

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félére 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félére 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 új kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utca Drasche-fele házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markosovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Báthory István tr.: A terhes méh hátradüléséről. (Vége). — Kétli Károly tr.: Adalék a szívbántalmak jelzéséhez, kifejlődéstörténetéhez és gyógyításához. — A hasi hagymáz gyógyításáról. — Könyvis mertetés. Handbuch der pathologischen Anatomie von Dr. E. Klebs. — Lapszemle. A migraine gyógyítása hamanybüzeg által. — Vérizzadás. — Alakváltoztató mozgások, melyek kiválólág szintelen vérszéken észleltettek. — Apróbb szemelvények.
Tárgya: Az orvosi nevelés rendszere Angol- és Franciaországban. I. — A budapesti kir. orvosegyet. — Győri orvos-gyógyszeresegylet. — Kivonat dr. Flór Pestvárosi tisztii főorvosának 1847-diki december havi közegészségügyi hivatalos jelentéséből. — Vegyesek. — Szerk. levelezés.

A terhes méh hátradüléséről.

BÁTHORY ISTVÁN tr. volt szülészeti tansegédétől.

(Vége)

A mondottakból a jóslatra könnyen következtethetünk. Igen sok függ azon időtől, melyben a hátradulás szakavatott orvos kezelése alá kerül. Kedvező leend az akkor, ha a méh-beszorulás, a húgyhólyag és végbélre gyakorlott nyomás tünetei csak ezelőtt rövid idővel csekélyebb mérvben jelentkeztek; ha húgycsap alkalmazás által a vizelet kibocsátása idejekorán naponként többször ismételtetik, s szükség esetén a műleges helyretevés megtörténik, minthogy ily eljárásokra a veszélyeztető jelenségek csakhamar megszűnnek, az egyén rendes hogylétét visszanyeri s a terhességi folyamat tovább halad előre. A jóslat kedvező leend még akkor is, ha csekélyebb fokú méh-beszorulásra az elvetelés azonnal bekövetkezik. — Bizonyára szomorú kimenetel áll be a húgycsapolás vagy a méh-helyreigazítás elmulasztása esetében; nemkülönben ha a hátradulás ismétlődése éber szemmel nem kísértetik, vagy az el nem hárittatik, hanem a természetre lesz hagyva; szintúgy azon esetekben is, melyekben az igen óhajtott korai szülés be nem következik sat., ilyenkor az egyén a húgyhólyag, méh, vesék sat. említett veszélyes bántalmazásai között bizonyosan elvész.

A feladat tehát, melynek megoldására kezelési tekintetben törekednünk kell, mindenekelőtt abból áll, hogy az ezen helyzetváltozástól függő rendellenes hólyagteltséget és a húgyrekedést meggátoljuk, megszüntessük, még pedig annyival inkább, minthogy a kitágult hólyag a helyzet-eltérést még inkább elősegíti, valamint a szerv helyreigazítását lényegesen akadályozza. E szerint első teendők a vizelet szorgos kibocsátása lévén, ezt ruganyos férfi-húgycsap segítségével eszközölhetjük, mert erre a fémből készült kevésbé alkalmas, mennyiben a fanciesontok mögé fölemelkedett hüvelyes rész által a húgycső nyomásnak és elhajlásnak van kitéve, másrészt pedig az alsó méhrészlettől a húgycső felső része, valamint a hólyag erősen a mellső hasfalhoz szorított, mely akadályokat ruganyos húgycsap alkalmazásakor könnyebben legyőzhetjük, de épen ezek folytán a szóbanlevő művelet nagy óvatossággal, nyers erőszak nélkül tör-

ténjék. Többnyire elegendő a terhest hanyatt helyzetben csapolni, alkalmilag azonban előnyös lehet a térd-könyökekvés, de ez utóbbi gyakran fölösleges; szintúgy előnyösnek látszik némely esetben az alsó méhrészletnek egy vagy két ujjali kiméletes oldalra való tolása a bevezetés megkönnyebítése, a húgycső szabaddá tétele végett, mi egyébiránt akkor, ha az akadály feljebb létezik, nem célhoz vezet.

Mint első esetünkből is látható, bizonyos, hogy az egy-szeri húgycsapolás sohasem elégséges, mert tapasztalat szerint valamint a hátradulás, úgy a húgyrekedés is közönségesen ismétlődik, mely oknál fogva is a körülményekhez képest a csapolást napjában többször (legalább három-négy ízben) kell végrehajtanunk. A húgycsap ismételt bevezetése elkerülhető, s nézetem szerint nem czélszerűtlen, ha ily esetekben az eszköz a hólyagban hagyatik, mi a különben is ágyban fekvőnél bajt nem okoz, de ilyenkor dugaszszal ellátva, mindkét czombra fonállal erősíttessék meg. Naponként többször vagy tartósan történő csapolás következménye az, hogy a hüvelyes rész lejjebb ereszkedik, míg az egész szerv folytonos növekedés folytán megdült alapjával képes lesz a medenceürt elhagyni, s a hasürbe felemelkedni. Ezen módon tartom csak lehetőnek a hátradült terhes méh úgynevezett önkéntes helyreigazodását, nem pedig, mint némelyek hiszik, akként, hogy a megdült méh mellső fala növekedvén, a medenceürből az alhasba emelkedik fel, s hogy később a méh-alap ezt mindinkább követi.

E helyen fontos kérdés gyanánt merül föl, vajon mennyi ideig kell a csapolást eszközölnünk, s mikor vagyunk arról bizonyosak, hogy méh-beszorulás már be nem következik. Többek véleménye szerint a beszorulás veszélyességétől a negyedik hó végeig lehet tartanunk. Hogy ez azonban nem minden esetben áll, kivüláglik a húgyanyvér tüneteivel kórházba hozott egyénünknél, kinél a beszorulás, mint említve volt, az ötödik hóban állott elő. Már ezen egy esetről is legyen szabad némileg azon következtetést vonnunk, hogy a történhető beszorulás elkerülése végett tanácsosabb minden esetben a húgycsapolást a hatodik hó kezdetéig folytatni, mert tudva van, hogy ez azon időpont, melyben a méh kifejllettsége, nagyságánál fogva súlyos jelenségekre többé nem fog alkalmat szolgáltatni.

Magától értetik, hogy ezen eljárás mellett a végbél kellő kiürítésére is gondot kell fordítanunk. Több ízben váland szükségessé állóvetek alkalmaztatása; szintűgy a műleges helyreigazítás előtt is, ha méh-beszorúság még nincsen jelen, czélirányos leend a végbélbe elég magasan vezetett csövön át alkalmaztatnunk az állóvetet. Erősebb beszorulás esetében azonban a cső erőszakos bevezetését kerülnünk kell, nehogy ezáltal a végbél sértését, izgatását idézzük elő.

Ha az ekként követett eljárásra a méh önkéntes visszatérése be nem következne, vagy már oly tünetek léptek fel, melyek jelenléténél a további időzés veszélyessé válhat, vagy a húgycsapolás teljesen lehetetlen, ez esetekben a hátradült szerv helyreigazításának leend helye.

Ez különböző módon, kézzel vagy eszközök segítségével foganatosított. Jelenleg általánosan csak az ujjakkal hajtatik végre. Nem tagadható azonban, hogy minél előhaladtabb a terhesség, minél kevésbé mozgatható a méh, annál több időt fog a helyreigazítás igénybe venni, annál nagyobb nehézséggel kell küzdenünk. Mindazáltal a jelenlegi tapasztalatok nyomán bátran állíthatni, hogy a méhnek rendes irányába való visszatétele az esetek legtöbbszörénél mindenkor lehetséges. Ezt szomorú kimenetelű esetünk is tanúsítja, noha a terhesség már az ötödik hónapot érte el. Heves méhlob, hashártyalob hirtelen föllépte minket igen valószínűn kényszeríthet a műtét végrehajtását elhalasztani, vagy meg is szüntetni; kétséget nem szenved azonban, hogy ekkor a segély különben is már késő.

Legegyszerűbb és legjobb helyreigazítási mód, mely említett eseteinkben is alkalmaztatott, következőleg eszközöltetik: az oldaltfekvő terhes ülepével az ágy széléhez közel helyezkedik, lábait mérsékelten felhúzza, a műtő pedig megfelelő keze kellőleg megolajozott mutató- és középujját a végbélbe, míg ugyanazon keze hüvelykét a hüvelybe vezeti. Szabályként tekintendő nyers erőszakot nem használni. A műtőnek törekednie kell a fokozott növekedő egyenletes nyomással a méh alapját, testét ujjai hegyével a keresztcsont vájolata mentében az előfok felé emelni, vagy ha a helyreigazítás ily irányban nem sikerülne, igyekeznie kell a méhet váltakozva majd az egyik, majd a másik oldali keresztcsip-egyesület folytatában feltolni, hogy legalább annak egy nagyobb része emeltethessék ki, mit közönségesen a még visszamaradt rész is gyorsan követ. A hüvelyknek a hüvelybe vezetése azon okból történik, hogy a végbélben levő ujjak a szükséges magasságot elérhessék. Fél vagy egész kézzel a végbélbe hatolni, nemcsak hogy igen fájdalmas, de fölösleges is.

Meg kell még említenem, miszerint némelyek térdkönyökefektetésben hajtják végre a műtétet; mások ismét a hanyattfekvőnél a hüvelyen át ajánlják a hátradült szervet helyreigazítani. Mindkettő kevesebb értékű ugyan mint az előbbi, de czélszerűtlennek nem mondható; s utóbb említett eljárásnak helye lehetne akkor, ha a végbél zárizma görcsös összehúzódnásban lenne.

Nem oly igen gyéren megtörténik, hogy a szerv helyretervése az első kísérletre nem sikerül, s ilyenkor ez eljárást egyidőre meg kell szüntetnünk; néhány óra eltelte után azonban ujolag ismételhetjük, sőt a körülményekhez képest ha szükségesnek látjuk, az egyén előleges elbódítása után fogunk a helyreigazításhoz.

Némelyek a beszorult részek történhető megduzzadásá-

nak mérséklése végett időközönként a hüvelybe és a végbélbe hideg víz beföcskendését ajánlják.

A méh visszahelyezése sikerülven, az oldaltfekvő egyének nyugodt magatartás ajánlatik, de némelykor váltakozva hanyatt is feket; e mellett mindenkor különös gonddal kell lennünk a húgyhólyag és végbél szükséges kiürítésére. Önként érthető még, hogy a gyógyeljárást a netán jelentkező lobos állapot (hashártya-, méh-húgyhólyaglob sat.) s ennek következményei szerint módosítanunk kell.

Ha a gyakrabban czélbavett helyreigazítás bármely ok folytán nem sikerült, s ha a veszélyes jelenségek egyáltalán alábbhagytak, a nyugodt helyzetben fekvő terhesnél szintűgy, mint előbb minden figyelmünket a vizelet kiürítésére, valamint a netán jelenlevő lob sat. tünetek leküzdésére kell irányoznunk.

Régebben, midőn a helyzetét az ujjakkal nem sikerült, némelyek különböző eszközök igénybe vétele által igyekeztek ezt foganatosítani, s ekként lőn használva a kanálnyel, a végbélbe pedig valamely hólyag, kaucsuk tágitók sat. vezettettek be. Bármilyen legyen is az eszköz, de a czélnek soha meg nem felel, minthogy ezekkel sem oly kíméletesen, sem oly biztosan nem működhetni, mint az ujjakkal.

Azon esetekben, melyekben a húgycsapolás lenetlenné vált, ha a vissza nem helyezhető hátradülésnél vésztjósító jelenségek köszöntöttek be, s a természet az óhajtott szülésfolyamatot nem idézte elő, ily kétségbeesett, bár igen gyéren előforduló esetekben az elvetélés műleges létrehozása lenne javalva; a peteburkok ugyanis a méhszájon át méhkutaszszal, vagy más hajlott kutaszszal nyitnak meg. Ugyanezen kedvezőtlen viszonyoknál, s ha a méhszáj el nem érhető, vagy a méhnyak oly erősen van meghajolva, hogy a szülés műleges előidézése czéljából a peteburok megszürése nem lenne foganatosítható, némelyek a végbélben vagy a hátsó hüvelyfalon keresztül szúrcsappal a méh és a peteburok megnyitását javallják, megválasztván azon pontot, hol a hullámozás a legtisztábban érezhető, vagy hol az alsó méhrészlet a legvékonyabb. A cső mindaddig bennhagyandó, míg csak a magzatvíz elfolyta és a szültevényesség felébredése után a méh meg nem kisebbedik, mire a helyretervés ismétlendő. Mások ismét, kik ez utóbbi eljárást a különben is túlzogatottságban levő méhnek ezen módon való sértését, valamint a vérnek és magzatvíznek a hashártyatömlőbe való ürülését életveszélyesnek találják, a hólyag megrepedését elhárítandók, a húgyhólyag szúrcsapolása mellett szólnak. E két utóbbi műtét közül ily veszélyes esetekben melyik lenne előnyösebb, arra vonatkozólag azon nézetben vagyok, hogy olyan nehéz viszonyok között, melyekben mindkettő ajánlva van, pillanatra talán könnyebbülést fognak szerezhetni, de az óhajtott czélhoz már egyik sem leend képes vezetni. A régiebbektől ily esetekben javasolt hasmetzés és fanívmetszés méltán a feledékenységnek adattak át.

Adalék a szívbántalmak jelzéséhez, kifejlődéstörténetéhez és gyógyításához.*)

S. BOTKIN munkája¹⁾ felhasználásával

Közlő KÉTLI KÁROLY tr., belkórodai tanársegéd.

Botkin jó hangzású neve az orvos-irodalom szaktudományos terén már maga elég indok arra, hogy legújabb művét figyelmes

*) Felolvasatott a budapesti kir. orvosegylet 1868. jan. 11-ki ülésében.

¹⁾ Lapunk 1868. évi folyam 1-ső számában ösmertette volt.

olvasmányunk tárgyává tegyük; s elolvassa azt, csakhamar ama meggyőződésre jutunk, miszerint oly munkával gazdagodott a szívkorok tana, mely minden tekintetben megérdemli a szorgos tanulmányozást.

A füzet címe már tudtul adja, hogy a munka előadási alakban van írva, a szerző tulajdonképp egyetlen kóresetet választott ki tárgyal, mely tüneteinak sokoldalúságánál fogva már magában véve érdekes előadási alapot képez, s így tökéletesen tárgyilagos alapra fektetve, fejtegeti s következteti a kóros tüneteket és változásokat, s csak azután ezekből kiindulva tér ki általánosabb magyarázatokra, és pedig, mint maga a szerző előszavában tudatja, azért, mert művével nem casuisticus tárgyak halmazát akarja növelni, hanem kezdőknek vezérfonalat nyújtani, melynek segítségével a beteg-vizsgálatoknál és a kórisme felállításánál eljárassanak, s hogy ezen modor e célra mily alkalmas s hogy a szerző feltételét mily szerencsével oldotta meg, azt a figyelmes olvasó könnyen megítélheti.

A kórtünetek fejtegetése szorosan tudományos élet és kórbonczatani alapra van fektetve, a következtetések oly éles logikáról tanúskodnak, minővel csak ritkán van szerencsénk tankönyvekben találkozni, s e mellett az önálló, eredeti, tényleges alapú nézetek, könnyű előadási modor, kellemes olvasmányt tesz és mély tudományos kincseket rejtő szakkönyvet.

Ismertetésem menetében főleg azon pontokra leszek figyelmes, melyekben a szerző önálló, nagyrészen új s pozitív alapra fektetett magyarázatát adja a talált kórtüneteknek.

Az eddigi tankönyvekben általánosan elfogadott szabályként tekintet, hogy a szívcsúcslökés helye, a szív hossz tengelyének legalsó pontját képezi, s csak ha folyadékgyülem van jelen a szívburokban, terjed a szívtompaság a csúcslökésen túl, mi okból e tünet, mint értékes körjel szerepelt a szívburok-gyülemnek megállapításánál, s e föltét az esetek nagy számánál csakugyan el is fogadható, de Botkin észleletei nyomán bebizonyítja, hogy a szívtompaság a szív központkíüli túltengésénél gyakran a csúcslökésen túlterjed, mit épen az általa jelenleg tárgyalt eset is bizonyít, mennyiben a szívcsúcslökés az 5—6-dik borda közt volt érezhető, s a tompulat csak a 6-dik borda alatt végződött, noha folyadékgyülem a szívburokban teljes biztossággal kizárható vala. E körülményt egyrészt a szív kamrák különböző megtelési fokából, másrészt a többé vagy kevésbé tökéletes kiürülésből magyarázza, mit azzal is bizonyít, hogy egy és ugyanazon egyénnél a tompulat szívcsúcsconi túlterjedése változó.

* * *

Botkin ez észlelete annyira fontos és érdekes, hogy szükségesnek láttam ez irányban magam is kopogtatási kísérleteket tenni úgy egészséges, mint központkíülien túltengett szívű egyénekben, de megvallom, egyik esetben sem voltam képes a kopogtatási tompultságot a szívcsúcslökésen túl aláfelé követni, sem pedig egyéb szerzők ilyennemű munkáiban hasonló észleleteket feljegyezve nem találtam. De mindennek dacára nem merném tagadni az észlelet igazságát; a kopogtatási tompultság aláfelé való terjedése a szív lökésen túl csak úgy képzelhető, ha a lökést nem a szívcsúcs, hanem a szívnek valamely feljebb eső pontja adja. Épen a szív lökés a legtöbb élettanárok buvárlatai alapján el lehet fogadni, hogy az érezhető szív lökés a csúcsból ered, így állítják ezt Wundt, Fick, Ludwig, Brücke s még többen, de vannak ismét mások, kik a szív lökést nem a szív legalsó pontjától vélik származtatni, mint Andral és Kiwisch. E tekintetben legszebb és legkielégítőbb magyarázatot találtam Valentin „Versuch einer physiol. Pathologie des Blutes“ című mesteri művében. Valentin szerint az u. n.

szívlökés (ictus cordis) a szívnek a mellkashoz odaütődésétől és a szomszéd engedelkeny részeknek az általi látható emelkedésétől származik. Miután a szív helyzete a test helyzetváltoztatásával szintén változik, azért a lökés legtisztábban akkor leszen kivehető, ha az ember áll és előre-hátra hajol. Ha vizsgáló tűt szúrunk valamely állat mellkasába, megfelelőleg a szív lökésnek, a mellkas felnyitása után azt többé-kevésbé a szívcsúcsból messzebb fogjuk találni. Chauveau szerint majmoknál, macskáknál, kutyaénál, kerdőzöknél és az egy patájú állatoknál a szív lökés a kamrák felső és középső részétől okoztatik, de itt is sok függ a test helyzetétől, melyben a vizsgálat történik, épen úgy mint az embernél. Ha pl. az illető egyén jobb oldalon fekszik, akkor a szív lökés közönségesen homályosan kivehetővé válik.

A szív minden egyes része a mellkashoz fog ütődni, ha oly közel fekszik hozzá, hogy systolekor rögtöni megvastagodása odaig ér; ha a mellkas engedelkeny, akkor az odaütődés, az illető rész megfelelő emelkedése által küllöli magát. Tehát csak a körül foroghat a kérdés, valjon a szívnek mely részei vannak úgy helyezve, hogy systolekor a mellkasfalig nyomulhatnak. Ezen 1-ször Arnold által védelmezett nézet azon kóresetekben áll, melyekben a mellkashoz szorosan odafekvő szív lökése egyszerre több bordaközben látható. Az emelkedés ekkor néha láthatóan a szív alapjától a csúcs felé halad. Ha pedig, mint az rendes viszonyok közt előjön, a lökés csak az 5-dik borda közt küllöli magát, annak oka egyedül abban rejlik, hogy csak itt fekszik a szív elég közel a mellkas lágy részeihez, egyebütt pedig vagy a tüdők által fedetik, vagy egyéb szilárd tömegekkel, mint a szegycsont, érintkezik. A szív lökés azáltal is gyöngébben leszen érezhető, ha mély belégzést teszünk, mivel ekkor a kitáguló bal tüdő alsó része a szív szabadon fekvő része elé nyomul.

Tehát majd egyhangulag elfogadott azon nézet, hogy a szív lökés a szívcsúcsnak mell- és felfelé emelkedésétől származik, s így egészséges szívnél a kopogtatási tompaságnak ott kell megszűnnie, hol a csúcslökés érezhető; a Botkin által közölt észlelet csak egyedül akként magyarázható meg, ha, mint Valentin is említi, a kórosan megnagyobbodott szív szorosan odafekszik a mellkashoz s megvastagodása alkalmával valamely feljebb eső részével okozza a lökést, mely erősebb, mint a csúcslökés, ez esetben természetesen a kopogtatási tompaság még a lökésen túl, aláfelé követhető leszen.

* * *

Egy fontos és eddig csak kevés figyelemre méltatott észleletet közöl a szerző, mely főleg gyakorló orvosra nézve nagyon érdekes. Ugyanis a jobb szív ama kitágulási alakján kívül, mely úgy az életben, mint a halál után változatlan marad és állandó bonczatani változásokon alapul, még egy időszaki (temporäre) kitágulást is vesz fel, mely a jobb kamra vér általi nagyobb vagy kisebb kitágításának megfelelőleg előáll és ismét elenyészik. És e körülmény nagy fontossággal bír a beteg állapotának helyes megítélésére, miután részben a jobb szív összehúzódási erejének egyenes útmutatójául szolgál, részben a kamra kiürülését gátló akadályok emelkedését vagy csökkenését jelzi. — A szerző által tárgyalt betegre áttérve, az tapasztaltatott, hogy a szív szélességi átmérőjének hossza többszörös vizsgálat alatt nem maradt állandó. A felvételi napon a szívtompaság a jobb szegyet melletti vonalat egy hüvelykkel túlhaladó, míg két napi bennfekvés után, alkalmas szerelés mellett, a tompaság határa csak a szegyet jobb széleig terjedt, s e kisebbedését a tompultságnak egyúttal a légzési nehélyek és általános állapot jelentékeny javulása követte, később a jobb szív tompulata ismét nagyobbult s vele újra előálltak a lég-

z ési nehélyek is. Ezen leletek alapján bizton felvehető, hogy a jobb szív túltengéssel járó állandó kitágulásán (dilatatio) kívül még egy időszakos kitágulás is előjön, mely megkülönböztetésül amattól, kiterjedésnek (distensio) nevezhető.

(Folyt. köv.)

A hasi hagymáz gyógyításáról.

Felettebb hálados munkáknak lenné az óvó eljárást tárgyalni, melyet a hasi hagymáz megelőzése végett követni lehet és mindenhol követni kellene, mire azonban ekkor megillető figyelmet csak Nagy-Britanniában fordítottak, míg máshol inkább csak elvben ösmerték el annak hasznosságát, s legfeljebb itt ott nyúltak rendszabályokhoz, melyek valóban egészeknek mondhatók; de itt magunk elé egyedül azon czélt tűztük, hogy a már beköszöntött hasi hagymáz gyógyításáról mondjuk el mindazt, mit ezen irányban eddig tettek, azonban a kiütéses hagymáz sem fogjuk elhanyagolni, mert az erre vonatkozókat annak helyén szinte megérintjük. A kúteges hagymáz a hasitól több tekintetben eltér ugyan, de köztük mégis vannak találkozási pontok, s a gyógymódok mindkettőre nézve több részben összevágának.

Az uralkodó rendszerek, különböző eljárási módok, sokszor pedig egyszerűen az illető orvosok szeszélyei, nemkülönben a divatban levő kórtani fogalmak a hasi hagymáz gyógyítására lényegesen befolytak, mint ez egyébként más betegségeknél is történt. Az izgató szereket, melyeket Brown, később pedig Todd ajánlott, ismételt vérbocsátások, hánytatók és göresellenes szerek váltották fel, sőt a hideg vízzel is tétettek kísérletek, s hogy az iránytalan tömkelegből mi sem hiányozzék, Rademacher-nek az agyláz elleni saját szereit is megpróbálták, így a vasat ebevészmag-vízzel, rezet szinte az említett vízben, továbbá a chelidoniumot, az utóbbit vassal és rézzel együttvéve, az összetett fecskéfé-festvényt vassal és rézzel, a quassias vizet, kénsavas kinalt, redőszírom-festvényt, dohányos vizet, ezüsthalvagot, légenysavas ezüstöt, sőt magát a mákonyt és a szunyalhalvagot (morphium hydrochloricum). Minthogy pedig ezen szerek és eljárások akárhányszor helyes javulatok tekintetbe vétele nélkül majdnem vakon alkalmaztattak, hol egyikük, hol másikuk vesztette el hitelét, minek szükségképen igen természetesen kifolyása volt, hogy a hit általában minden gyógyszerelés irányában szerfelett megingott, mi az embereket másik túlságba, a semmittevés ölébe hajtotta. Tagadtatott, hogy a hagymáz folyamára bármikép is hatással lehetnének, s a „post hoc ergo propter hoc“ értéktelenségének elvénél fogva bizalmatlankodtak még akkor is, midőn valaminek használása után többé-kevésbé jó sikert lehetett tapasztalni.

A szigorúan várakozó gyógy-eljárás felkarolására a napoleoni hadjáratok utolsó évei, az 1813—1815-iki évek igen sokat tettek, midőn kúteges hagymázban szenvedő akárhány betegről, ezek legnagyobb szerencséjére, megfeledeztek, mert őket a katonai kórházakba felvenni nem lehetett, s hol itt, hol ott, valamely szegény falusi embernél megakadtak, de nyomorúságos fekhelyeik daczára, mi mellett csak vizet és legnélkülözhetlenebb tápezikket kaptak, igen sokszor meggyógyultak, még pedig sokkal többször, mint ezt a kórházban ápoltakról mondani lehetett. Ez Piedegnal és mások figyelmet magára vonta, kik azután számtalan tapasztalatok alapján kimutatni igyekeztek, hogy úgy a hasi mint a kúteges hagymáz hozzáférhetlen, melyet szereink és eljárásaink által megfékezni nem tudunk. Azonban ha ezen betegségek folyamát, a kezdetet talán kivéve, megszakítani nem tudjuk is, a beteg igen sokat enyhíthetünk, sőt kockáztathatjuk azon állítást is, hogy a várakozó módszer mellett 20—25 % halálozást alább is szállíthatjuk. Nincs ki annak ellent mondhaszon, hogy a hagymáz sokszor magától meggyengülve foly le, ezek lévén az úgynevezett elhajtott hagymázok (Abortiv-Typen) s méltán kérdezhetjük, miért ne lehetne ezen gyengültség feltételeit kikutatni és követni, miért ne lehetne mesterségesen azt többször létrehozni, mi magától sokszor megtörtén. Szóval mi azt tartjuk, hogy a gyógytani semmittevés hasonló a japáni vagy mohammedán végzetszerűséghez, mely szerint az ember sorsa meg an írva a mindenség nagy könyvében, a csillagokban, s azon, mit feljegyezve van, változtatni soha és semmikép se lehet. Csak

gyűjtsük össze szorgalmasan elődeink tapasztalatait, kik között sok jeles észlelő találkozott, s tartsuk szem előtt kortársainkat, azután pedig mi magunk minél több kísérletet tegyünk és a mostani idők tökéletesített eszközeivel szemléljük híven, szorgalmasan és kitartóan.

Mindenelőtt azon kérdés tárgyalásának akarunk némi tért szánni, vajjon mostani ösmereteink mellett, mostani szereinkkel és eljárásokkal elhajthatjuk-e a hagymáz, mit tenni megkísértettek higanyhalvacssal hashajtó adagokban, hánytatókkal, vérbocsátásokkal és hideg leöntésekkel. A felelet azonban nem oly könnyű, mint azt egyelőre gondolnók, mert az egyik vagy másik módon eljárva, sokszor tapasztalunk javulást, de ezt igen hajlandók vagyunk annak tulajdonítani, hogy tulajdonkép nem a mi szerünk és ügyességünk eredményezte a gyógyulást, hanem inkább a jótékony természet.

Mint a hagymáz elhajtó szerét leginkább a higanyhalvacst (calomel) dicsérték és sokan még most is dicsérik, s ha azt túl nem becsüljük, nem fogunk benne csalatkozni, de ha elragadtatunk általa és hozzá nagy reményeket kötünk, csalatkozva, igen könnyen méltatlan ócsárlóivá lehetünk, a szenvedélyesség pedig egyik irányban sem jó, mert messze vezet az igazság útjától, mint messze vezet Lebert-et, ki a higanyhalvacsnak kérlelhetlen ellenségévé lett. Ki azt várja, hogy a higanyhalvacsa a kezdetbeli időszakot áthaladt hagymáz leküzdheti, bizonyára Lebert-hez fog csatlakozni; de ki attól többet nem vár, mint valóban várni lehet, hogy t. i. a kezdetbeli időszakban segítsen, gyakorlatában sokkal több elhajtott hagymázzal fog találkozni, mintha egyedül a várakozó eljáráshoz, az édes semmittevéshez köti magát. A higanyhalvacsa adagolásának az első hét napban magas hőmérsék, száraz bőr, élénk és szapora érlökés, piros nyelv, felpuffadt has, székrekedés vagy ritka, bűzös vagy emésztetlen székelés, megnagyobbodott lép, kisebb-nagyobb kábultság és netán jelenlevő félrebeszélés mellett van helye, előteljes testalkatú egyéneknek. Későbbi időszakban, midőn a szokásos hagymázbeli bélürülések már megjelentek, a lefolyás tovahúzódn látszik és nagyobb mérvű gyomor-bélhurutra lehet következtetnünk, a higanyhalvacsa határozottan káros, valamint ártalmas, midőn a járvány szétbomlás bélyegét ölti magára, nemkülönben kerülendő akkor, ha a beteg rossz, gyenge testi szerkezetű. Felnőtteknél ekként rendelhetjük:

Rp. Hydrargyri chlorati mitis scrupulum unum,
sacchari albi drachmam semis.

Misce, divide ut fiant pulveres Nro quinque.

Két három órai idő közökben kell egy port beadni; gyermekeknél pedig elég, ha azon mennyiségnek felét rendeljük. Két vagy három, míg néha négy vagy öt por bevétele után, dús székelés szokott bekövetkezni, s ekkor a szer további bevétele abba lehet hagyni. Egy nap 12—16 szemernél többet ne igen adassunk be, s ha erre székelés nem következne, másnap még 8—12 szemert adhatni, de helyesebben teszünk, ha a higanyhalvacst másnap nem ismételtük, s a beadott egész mennyiséget felnőtteknél 20, gyermekeknél legfeljebb 10—12 szemerre szabjuk meg. A higanyhalvacsa hashajtó hatását elő lehet mozdítani himboj-olajjal (oleum ricini), szennalevelek forrázatával vagy kénsavas keserenyvel (magnesia sulfurica). Nyálfolyástól ne tartsunk, mert ezt a higanyhalvacsa adagolásának félbeszakításával megkezdett halvanysavas hamanynyal, nemkülönben timsós vízzel szájosogatásokkal igen könnyen elkerülhetjük. A halvanysavas hamanyra következő vény ajálható:

Rp. Kalii chlorici drachmam semis,
aquae destillatae simplicis uncias tres,
syrupi simplicis unciam semis.
Fiat solutio. Sign. Egy napra.

Ha a higanyhalvacsa adására elégséges számmal bő székelések következtek, a fejbéli tünetek azonnal tetemesen javúlnak, a kábultság csökken, a beteg eszmélete nagy mértékben visszatér, a hőmérsék tetemesen alábbhagy, a has sokat lohad, s a beteg magát egészben véve könnyebben érzi. Ezen közvetlen vagy legalább a legközelebbi huszonnégy órában fellépő javulás némelykor megmarad és tovább halad, az orvos nagy öröme, máskor azonban, s ez a gyakoribb eset, a betegség lefolyása a történt javulás daczára meg nem akad, és az a rendes kórszakokat megtartja, de tartama általában véve rövidebb, a tünetek pedig enyhébbek; végül olyan esetekkel is ta-

lálkozhatunk, melyekben a javulás csak pillanatnyi, mire határozott fordulat áll be, s a betegség lefoly, mintha ellene mitsem cselekedtünk volna; ha azonban a javulatok helyesek voltak, afelől biztosan lehetünk, hogy, ha már használni nem is állott hatalmunkban, legalább nem ártottunk.

Hogy tulajdonképp mi lehet a higanyhalvacs hasznának lényege, arra biztos feleletet ez időszerint még nem lehet adni. Meglehet, hogy talán a belekben azon elődi növény csírokat öli meg, melyeket ekkorig még nem látott ugyan senki, de melyek jelenlétére körülbelül oly formán következtethetünk, mint következtetett Pettenkofer a cholera-gombákra, mielőtt ezeket valaki látta volna. Nem lehetlen, hogy a hagymáznál a gombák azon fejlődési alakjai vannak jelen, melyek erjedéseket idéznek elő, s a higanyhalvacs azokat csak úgy megölheti, mint a savak tönkreteszik a cholera urocystis-szét; mindez azonban igen természetesen csak megkísértett feltevés, irányjel, mely talán helyes ösvényre vezethet. De az is megengedhető, hogy a higanyhalvacs talán azért hat némileg jótékonyan, mert a szervezettől bizonyos folyadék mennyiséget, különösen pedig a bélfalzatban levő tápanyagból jókora tömeget elvisz. Mindezekre azonban kielégítő választ csak akkor fogunk kaphatni, ha a hagymáz okai jobban fel lesznek leplezve, s így lényege ösmeretesebb lesz. Taufflieb és Lombard azon hitben látszanak lenni, hogy a higanyhalvacs egyenesen a hagymáz lényege ellen hat, míg Köhler és mások annak jó befolyását hashajtó tulajdonságaiban keresik. Griesinger neki csak annyi és nem több hatást tulajdonít mint a himbojolajnak, mindamellett, habár nagy ovatossággal, megvallja, hogy némely esetekben „mégis úgy látszott” mintha az általános kórállapot legalább egy időre kedvező alakot öltött volna fel.

A higanyhalvacsot a hagymáznál az általános gyakorlatba Lesser hozta be, kinek idevonatkozó munkája „Entzündung und Verschwärungen der Schleimhaut” cím alatt 1830-ban Berlinben jelent meg. Adagai azonban nagyok, min nem csodálkozhatunk, ha meggondoljuk, hogy katona-orvos volt. Véle egy időben hasonlótt tett Hauff, Rösch, Wolff és Sicherer. Eleinte azt gondolták, hogy a higanyhalvacs a hagymáz biztos elhajtó szere, habár azóta ezen hit nem igazoltatott, mégis többen érték el általa kedvező hatást; különösen pedig Taufflieb-et kell emlitenünk, mint kinek adatai (Bulletin général de Thérapeutique. 1851, febr.) sok becseset tartalmaznak, s csak az kár, hogy közönségesen kicsiny adagokat rendelt, sok olyan adatokra pedig nem ügyelt, melyeket maga állított fel. Körülbelül ezen időben láttak napvilágot Traube által Schöndlein tapasztalatai (Berliner Charité-Annalen I. 1850, 2.), melyek szerint a higanyhalvacsnak még a második korszakban, sőt később is lehet sikere, s hasonlótt mond Heine, Wunderlich (Thierfelder, Archiv f. phys. H. 1855, 173; azután „Handbuch der Pathologie u. Therapie“, 2-ik kiadás, IV, 389 l.), Pfeufer (Vogel, Klinische Untersuchungen über den Typhus, 185, 2-ik kiadás. 1860, 81 l.) Schützenberger (Strassburg. Gazette de Strassb. 1855, 4 sz., Comptes rendus de clinique médicale, 1856), valamint ezeknél egy évvel előbb Locher (Nürnberg, Baierischer Intelligenz-Blatt, 1855, 11 sz.) a higanyhalvacsról általában véve szinte eléggé kedvező tapasztalatokat közöltek, melyek ellenében Grossheim és Ebermaier ellenségeskedése elenyésznek, M. Haller-től pedig annyit tudunk meg, hogy a küteges hagymáznál körülbelül károsnak vagy legalább haszon nélkülűnek mondható, de annyit róla mégis megjegyezz, miszerint a könnyékéneget megköti, s ekként a haspuffadást csökkenti. —v. (Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Handbuch der pathologischen Anatomie von Dr. E. Klebs, o. ö. Professor der pathologischen Anatomie und der allg. Pathologie an der Universität Bern. Erste Lieferung. Haut, Gesichtshöhlen, Speiseröhre, Magen. Berlin. 1868. Verlag von Aug. Hirschwald. Nagy 8-rét 203 l.

Klebs tanár azon feladatot tűzte maga elé, hogy kórboncztant írjon körülbelül oly szellemben, milyenben Foerster azon tárgybeli kézikönyvét írta, ettől azonban eltér, mennyiben az általános és különös részt ketté nem választja, hanem ezen kettőt együtt adja elő, okúl hozván fel, hogy midőn a tényekből általános elveket akarunk kivonni, igen könnyen elfogulttá leszünk és szerfelett könnyen merev szabályokat állítunk fel, mit még be nem fejezett tudomá-

nyoknál kerülnünk kell, melyeknél a tényeknek egymás mellé való egyszerű állítása sokkal helyesebb, mint azok szigorú rendszerezése.

Ki kell emelnünk, hogy a szerző nem tartja helyesnek az általános kórtannak a kórboncztantól különválasztott tanítását, s sok tekintetben igaza is van, mert az általános kórtannak kétségkívül vannak részei, melyek a kórboncztanban szinte feltalálhatók; valamint az is kétségbevonhatlan, hogy a kórboncztnaknak ez időszerint nem elegendő a holt tetemmel bánni tudni, hanem teljes műveltségéhez tartozik azon jelenségek ösmerete, melyekben a hullánál találhatók kóros változatok az életben nyilvánulnak; azután pedig a kísérlettevéshez is értenie kell, hogy a természethez helyes kérdéseket tudjon intézni, mert tárgyát igen sokszor csak ily módon világosíthatja fel. Mindennek dacára, mi a szerzővel mégis ellenkező nézetben vagyunk, s igen helyesnek tartjuk, ha az általános kórtan és a kórboncztan egymástól különválasztva taníttatnak. Mindenelőtt az általános kórtannak részei vannak, melyek a kórboncztan körébe helyesen nem tartozhatnak, példaként csak az elődi állatokat és növényeket említem fel, melyek folytonosan nagyobb és nagyobb jelentőségre jutnak, s a kórboncztanban legfeljebb mint a bennük rendelleneségei igen tökéletlenül szerepelhetnek. A láz pedig a kórboncztanban elő sem fordulhat. Az általános kórtan alapját a kísérlettevésével egybekötött észlelés képezi, míg a kórboncztanban inkább csak pusztán észlelésre szorítkozunk. Helyes ugyan, ha a kórboncztan tanára a kísérlettevéshez is ért, de ha tanítványait mindarra megakarja tanítani, mit ezek hullákon és hullarészekben tanulhatnak, valóban nem marad ideje, hogy rendszeresen gyakorolt kísérletekkel foglalkozzék; míg más részről, ha az általános kórtan úgy, mint kellene, kísérletekkel adatnék elő, az illető tanárnak nem lehetne ideje még a kórboncztan tanítására is. Nézetünk szerint azonban az helyes lenne, ha a kórboncztan általános része mely a lohról, fekélyről, ujnövedékekről és más hasonló dolgokról szól, a kórboncztani tanórákon nem adatnék elő, minthogy az általános kórtanban előfordulnak. A kórboncztani előadásokra bőségesen elég lenne, mit jelenleg különös rész alatt egybefoglalunk.

A szerző, miután a kórboncztan történetét és a kórbonczolás kézzeli műveleteit előadta volna, a bőr kórtani változatairól szól, hol találjuk a vértartalom, festeny és az elválasztás rendellenességeit, továbbá a fertőző kiütéses betegségeket, valamint a többi heveny és idült bőrbajokat (Dermatosen) is, ezután pedig jönnek a vérzések, fekélyek, bujakóri jelenségek, a túlfelődés, sorvadás, a daganatszerű újképződmények, a hámszerű függelékek rendellenességei, a fejlődési rendellenességek, az elődiék és végül az úszkösödés. A második fejezetben van az arc és ennek falzata, míg a harmadikban a bázsing és a gyomor változataira akadunk. Az egyes tételek röviden tárgyaltnak ugyan, de elég értelmesen. A szerző a felesleges szavakat kerülve, irálva tömött, s ha nem is annyira gördülékeny, mint ez csak nagyobb szöbbség mellett lehet, azért igen érthető, semmikép se fárasztó. Leírása és nézetei határozottak s mindenhol meglátszik, hogy a szerző úgy gyakorlatilag dolgozott, mint az irodalmat is igen jól ismeri, mindazt pedig mit tapasztalt és olvasott, saját énjével bennsően összeforrasztotta. A sejtikórtan híve.

Az egész munka négy füzetben fog megjelenni és 40—50 ívet teend ki. Virchow Rudolfnak van ajánlva. —a—

LAPSZEMLE.

(—h—n) A migraine gyógyítása hamanybüzeg (kalium bromatum) által.

Barudel katonaorvos a migraine ellen legközelebb a hamanybüzegét ajánlotta, még pedig akkor, midőn a vérszegény és emésztetlenségben szenvedő egyéneknek fejlődik ki. A naponkinti adagot két gramme-ra (körülbelül 27 szemer) teszi, melyet valamely illatos folyadékban kétszerre kell bevenni. Fonssagrives azonban igen helyesen jegyzi meg, hogy a migraine-nek különböző okai vannak, mert míg némelykor az idegek nagyobb izgékonyságának következménye, máskor vérszegénység, köszvény, csúz, emésztetlenség és más egyéb tényezők alapján jön létre, minélfogva helyesen teszszük, ha kísérletek által meggyőződünk afelől, hogy a hamanybüzeg

zeget a migraine mely alakjánál használhatjuk legcélszerűbben. Azonban nem kell felednünk, hogy a migraine oka közönségesen valamely életrendi hiba következtében szokott létrejönni, kivéven némely fajait, melyek örököltettek, s ezeken ki sem segít; de midőn ezen baj életrendi hiba vagy kihágás eredménye, az újabb rohamokat rendesebb, alkalmasabb életmód által kikerülhetjük, s a betegek legtöbbször ki is kerülnek, ha ezen bántalom kiváltkép nem ideges nőknél és elmebeli munkával foglalkozó izgékony férfiaknál jönne elő, kik mindenre inkább alkalmasak, mint arra, hogy magukat szilárdul elhatározzák, huzamosan célszerűen élni. S főleg az ilyen betegeknek tehetjük meg azt, hogy nekik hamanybüzeg adjunk.

Martin-Damourette és Pelvet kísérletek alapján a hamanybüzeg hatását a következőkben állapítják meg:

1) A hamanybüzeg a különböző szövetekre hat, úgy azon szervekben, melyekbe először bejut, valamint hová a vérkeringés által vitetik.

2) Az érző, továbbá az izombeli idegek, agy, gerinczagy és az izmok működési képességét csökkenti, sőt megsemmisíti, még pedig az előadott sorrendben.

3) A szív más szerveket túlél.

4) A légzés csak közvetve van bántalmazva, mennyiben erőműzetének szabályossága megtámadtatik.

5) A melegvérű állatoknál a hőmérsék tetemesen csökken.

6) Az elválasztások tetemesen csökkennek, mennyiben a vérkeringés nyomottabb lesz. (G. h. de m. et de ch. 1867, dec. 6).

Itt helyén látom megemlíteni 30—40 év között levő nő történetét, ki legutóbbi három év alatt különböző betegségek és többi között migraine miatt is kezelésem alatt állott. Már gyermekkorában nagy inyencc volt, s mint felnőtt korában, úgy akkor is legtöbb kedvét abban találta, ha édes, nemkülönben zsíros dolgokat minél nagyobb mennyiségben ehetett, illetőleg nyalakodhatott. Ez jelentékeny gyomorhurut tényezőjévé vált, mely idültté lett, s mellette időnkint migraine-rohamok fejlődtek ki, melyek úgy hatályosságban, mint tartamban rendkívülivé fokozódtak. A leg-erősebb bódítók rajta már mitsem segítettek, a háromosztatú ideg szegmódor alatti ágának átmetszésébe pedig beleegyezni nem akart. Graefenbergbe ment, hol nedves lepedőbe és pokróczba mindennap bepakolták, nagy sétákat tett és rendeletre mindennap sok hideg vizet ivott, mi jóval több volt, mint mennyi neki jól esett. A migraine elmúlt, a sok mozgásnak megfelelőleg az eddiginél többet evett, s húsosodni és zsírosodni kezdett. Haza jövé, gyomrával ismét meggyült a baja, mire koronkint a migraine-rohamok újra ismétlődtek, de ezeken akként segített, hogy mindkét talpát hosszabb időn át, több órán keresztül, hideg vízben tartotta. Minthogy gyomorbaja miatt eléggé nem táplálhatta magát, igen természetesen valami kellemes egészségi állapota nem lehetett, minél fogva ezen segíteni akarván, magát ügyetlen vízkuruzsoló kezei alá adta, ki őt tökéletesen elrontotta. Ily állapotban jutott kezelésem alá. A migraine miatt nem kérte tanácsomat, mert, mint mondotta, azon orvossággal úgy sem segíthetni. Idült gyomorhurutot jelezvén, ez ellen a beteg két-szénsavas szikenyt és kicsiny adagokban rheumgyökeret kapott. Később Fowler-féle oldatot rendeltem, s legszigorúbban alkalmazott étrend mellett a nő egészen felépült, úgy hogy néhány hónap múlva nekem mondotta „orvos úr nemcsak gyomromat hozta helyre, hanem migraine-mből is meggyógyított.” Ezen régi baj a beteget békén is hagyta volna, ha a cukros és zsíros elegelektől, valamint a sokat evéstől magát tartóztatni tudta volna. Körülbelül másfél évig minden jól ment ugyan, de ezután nem egyszer többet nyalakodott, mint mennyi egészségére vált, s mindannyiszor étvágya elvesztésével okvetlenül a migraine is beköszöntött, mely azonban huszonnégy órai koplalásra mindig megszűnt. Olyankor a baloldali arczfél a szokottnál és a másik oldalánál pirosabb lett, s ezéhez képest a hőmérsék a Celsius szerinti fok valamely töredékével emelkedett, a szem érzékenyebbé vált, erősen könnyezett, a pillák pedig egymáshoz görcsösen közelítettek. Ugyanazon oldalon a fogíny és a nyelv nyákhártyája vörösebb, duzzadt és érzékenyebb lett. Az érintés a fájdalmat az arczon nem fokozta, hanem csak a száj nyákhártyáján. Ezen fájdalomrohamok végtére annyira erősödtek, hogy a beteg valamely szer rendelését kérte, mit azelőtt mindig határozottan elutasított. Eleinte citromsavas kávéalat rendeltem,

de ennek nem igen lévén sikere, hamanybüzeg adagoltam, azon nézetből kiindulva, hogy miután az tapasztalás szerint az idegekre csillapítólag hat, mit gyakorlatomban akárhányszor úgy találtam, talán a migraine-nél is lesz haszna. Sokáig boldogultam vele, mert a rohamokat némelykor megrövidítette, míg máskor igen enyhítette, végtére azonban hatás nélkül maradt. Ekkor caladium-festvényt (tinctura caladii séguini) rendeltem, még pedig óránként 8 cseppet, míg a fájdalmak meg nem szűnnek. 24—32 csepp közönségesen elegendő volt a fájdalom majdnem teljes megszakitása vagy legalább annak igen tűrhetővé tevésére. Így sikerült ez öt rohamnál. A betegnek azonban még egy rohama lett, melyen a caladium-festvény azon adaga nem segített, miért többet rendeltem belőle, de az eredményről már nincs tudomásom, mert a nőt azóta nem láttam. — A caladium-festvényt még a következő esetekben alkalmaztam:

55 éves nőnél, ki méhszenviségben szenvedett, s tölem rendes orvosszerű hamanybüzeg kapott, mely a méhszenvi fokozott érzékenységet csökkentette, de mindannyiszor migraine-t kapott, valahányszor gyomrát megterhelte. Óránként öt cseppet rendeltem, mindig jó sikerrel.

30 éves nőnél, ki szinte étrendi kihágás után oly borzasztó fejfájást kapott, hogy ez eszméletétől majdnem megfosztotta, s folyton tartott, miután a gyomor bennéke magától bekövetkező hányás által kiürített. Az óránkénti adag öt csepp volt. A második adag után tetemes enyhülés állott be. 65 csepp bevétel után minden fájdalom végképen megszűnt. A beteg beszélte, hogy mindannyiszor migraine-t kap, valahányszor valamivel többet talál enni.

27 éves férfinál a caladium-festvénynek szinte lehetett némi sikerét látni.

Balogh K.

(—h—n) Vérizzadás (ephydrosis cruenta, hématidrosis).

Azon észleletek száma, melyekben állítólag a bőrön keresztül vér izzadtott át, igen csekély, s midőn ilyen esetről hallunk valamit, annak hitelessége felől közönségesen kételkedni szoktunk; az alább közlendő eset azonban annyira pontosan észleltetett, hogy jónak látjuk azt terjedelmesen előadni.

M^r Call Anderson mondja, hogy 1866-diki május 5-dikén alig tizenöt éves leánya kérte tanácsát, ki azonban koránál valamivel idősebbnek látszott. Mason tr. pedig a kórelőzményekből a következőket említette meg:

Az ivarvérzés a leánya nyolczadik évében lépett fel, s tizenegy éves koráig rendesen ment véghez, midőn azonban egyszerre kimaradt. A tizenharmadik évben ismét megjelent, s 1865-diki februáriusig rendesen bekövetkezett, midőn azonban rendetlené vált. Ugyanekkor orvoshoz folyamodtak a jobb pofán levő fekélyedés miatt, mely igen nagy volt, s míg közepén genyedett, körönyén vérzésre mutatott hajlamot. Ezen fekély minden helybeli és általános szerelésnek ellenállott.

Tél idején a beteg Angolországba jött, de a fekély megmaradt, valamint az ivarvérzés sem lett rendesebbé. Ezen bántalom octoberben javúlni látszott, midőn az ivarvérzés is rendesebben történt. 1866-diki mártiusban az újból fellépett hószámbeli zavarokkal a fekélyedés ismét megjelent.

Fekélyek az arczon kívül még a karon, a mellkas mellső felületén és a czombon támadtak. Midőn Anderson a beteget látta, begyógyult fekélyedések nyomait lehetett észlelni a homlokon, mindegyik pofán és az állon, továbbá kettőt-kettőt a fel- és alkaron, végül pedig négyet sorjában a szegytájon. Megjegyzendő, hogy ezen fekélynyomok tökéletesen oldalárányosak voltak elhelyezve, mi a bántalom szerkezeti (constitutionelle) eredetére mutatott. A foltok kerekdedek vagy petealakúak voltak; némelyek gyuladt bőrhelyekhez (erythema) hasonlítottak, míg mások savó, geny vagy vér megszáradásából következő kergek által fedettek, s izzagként néztek ki. A vérzés legfeltűnőbb sajátága volt, hogy rögtön köszöntött be, s a beteg némelykor felkiáltott: „Ó a testemen más helyet érzek”, mire az közvetlenül beállott. Egy napon, midőn Mason tr. a beteg arcán levő foltok egyikét bekötötte, ez egyszerre felkiáltott: „Karomon foltot érzek!” S valóban látni lehetett a bal alkaron két ujjnyi hosszú és egy ujjnyi széles petealakú folt megjelenését. Mindegyik kiütés keletkezését égetés érzése kísérte, mely fájdalom a foltok létrejövetele után egyideig

még megmaradt; viszketésről azonban a beteg nem panaszkodott. Kerekded vagy petealakú vörös karika majdnem pillanat alatt képződött, s a vörösség gyorsan a központ felé terjedett. A folt nagysága egy shilling és egy korona terjedelme között változott. Mihelyt a folt megalakult, úgy tetszett, mintha a bőrhám szét lenne esve, a felület pedig megnedvedve. Némelykor az izzadmány kezdetben vízszűrű volt, míg később vérnek engedett helyet. Más alkalommal, kivált az arcon, a foltok sajátságos vérpirossággal fedettek, de a vér nemsokára úgy folyt, mintha metszett sebből ömlőne ki. A vér helyett némelykor savós kiizzadás történt, mely genyeddéssé végződött. A legtöbbet vérzett hegek leggyorsabban gyógyultak öt vagy hat nap alatt, a vérzést azonban gyakran genyedés váltotta fel. A foltok kivételképp négy hétig megmaradtak, mint ez különösen az állon észleltetett. Az is megtörtént, hogy a foltok maguk után nyomokat nem hagytak, kivéven csekély heget az arcon, vagy helyet, mely sokáig genyedett. Eleinte a beteg a rohamot megelőző tüneteket nem érzett, később azonban kevéssel a foltok megjelenése előtt valamennyire megbűtült és néhány pillanatig aggodalmasan tekingetett. Naponta két roham ritkán volt, de némelykor egyszerre két helyen vérzett. A vérzések mindenkor reggeli tizenegy órakor jelentek meg. Volt nap, mely roham nélkül folyt le.

A betegnek többször volt görcsös köhögése, mi az arcvérzést fokozta. Ilyenkor bő orrvérzés is támadt. Ezen fiatal leány igen izgatható volt, de általános egészségét jónak lehetett mondani, s a vérvesztés nem volt annyira jelentékeny, hogy ez a beteg gyöngyvé tette volna.

A követett kezelés ezekből állott: az ivarvérzés előmozdítása gyöngy hashajtók által, mustáros ülő fürdők, azután pedig borganyó (oxydum zinci), s végül Fowler-féle oldat. Egy hónap alatt a beteg sokat javult, s öt hónap múlva a foltok egészen eltűntek, míg az ivarvérzés rendessé lett.

Anderson a vérzéseket és foltokat a hószámbeli zavarokkal összeköttetésbe hozza, s azokat pótlóknak tekinti; ezenkívül pedig több hasonló esetet említ meg, melyekben hasonló okozati láncolatot lehetett megállapítani. Így a Wilson által észlelt esetben a vérző foltok az arcz mindkét felén oldalárányosan voltak elhelyezve; másik alkalommal pedig ugyancsak Wilson a fülekből, ujjakból és lábujjakból történő pótló vérzésen kívül a mellkas több pontjain valóságos vérizzadást tapasztalt, a nélkül, hogy valami likat látni lehetett volna. Briere de Boismont szinte ilyenmő tényt említ meg, midőn a bőrvérzést hasonlóképp pótlónak lehetett tekinteni. Végül Chambers (The Lancet, 1861) igen nevezetes esetet ír le, melyben a vérzést a veríték-kiütéshez (sudamina) hasonló hólyagok támadása előzte meg.

A szerző gondolja, hogy a „véres izzadás“ elnevezés helytelen, mert az észlelt esetek legnagyobb számánál valóságos vérzést kell felvenni, nem pedig a vér egyszerű átszivárgását.

Az ilyen vérzések általában véve ritkák, s kerekded vagy petealakú helyre szorító bőrpírosság által előztetnek meg, mely gyulladás kifejezése; továbbá a vérzés némely esetekben a bőrbeli tüszőkből látszik származni, minden kivehető sértés vagy kiütés nélkül. A bántalom hószámbiánnyal vagy ivarvérzési zavarokkal egybeköttetésben szokott megjelenni, minőlfogva pótló természetűnek tekinthetjük. Ezt azonban az egyedüli oknak még sem tekintetjük, mert a baj sokszor gyermekeknél és élemedetteknél is mutatkozik. Az izgatók és zsongítók a legtöbb esetben cölhoz nem vezetnek, míg a helybeli vagy általános vérelvevést közönségesen siker koronázza. (Journal of Cutaneous Medicine. 1867, oct.)

(—h—n) Alakváltoztató mozgások (les mouvements diéts amiboïdes), melyek kiválólag szintelen véresejteken észleltettek.

Wharton Jones a „Philosophical Transactions“ 1846-diki kötetei egyikében leírja, hogy a rája szintelen véresejtei a görcs alatt mozgásokat visznek véghez, melyek által alakjukot megváltoztatják. Duvaïne az ember véreben ugyanazon tüneteket észlelte, de ezenkívül még azt is tapasztalta, hogy a szóban levő sejtek belsejében változatok mennek véghez, melyek mellett ott üresék támadnak és a szemcsék helycseréjének tulajdoníthatók. Davaine ezen mozgásokat a változányokéihoz (ἀνοιβή, átváltozás) hasonlóknak találta, miért azokat „amiboïdes“ (változányyszerű, alakváltoztató) nevezte. A változányok (amibes, Amoebe) igen egyszerű szervezet-

tel bíró állatok, s O. Müller által „proteus diffluens“ név alatt íratnak le.

Az utóbbi időkben tett vizsgálatok szerint az alakváltoztató mozgások nemcsak a szintelen véresejtekénél, hanem más sejtekénél is tapasztalhatók.

Hayem és Hénocque ezen irányban terjedelmes vizsgálatokat tettek, midőn Max Schultze szerint eljárva, a tárgyasztalt C. sz. 38 — 40°-ig megmelegítve tartották, ezenkívül pedig az elpárolgás gátlása végett Recklingshausen nedves kamráját is igénybe vették. A szerzők az alakváltoztató mozgások mellett azon tünetényt gondosan észlelték, mely a sejtekbe való temetkezésnek (intussusception) nevezhető, s Hoeckel és Recklingshausen által a gerinceknélküli és hidegvérű gerinces állatoknál, Max Schultze által pedig az emberi vérben észleltetett. Ezen beletemetkezés alatt azon folyamatot értjük, midőn a sejtek lényeges részét tevő képzőnye (protoplasma), magától nyulványokat bocsátva, az ezek közé eső szilárd szemeseket úgyszólván magába öleli. Minthogy ezen beletemetkezés a szintelen véresejtekénél megtörténhetik, Max Schultze ezeket hártyanélkülieknek tartja, mely nézetet a szerzők némileg osztanak. Továbbá mondják, hogy ezen alakváltoztató mozgások nemcsak a nyák gömbölyű sejtjeiben megvannak, hanem még a fiatal és halavány hámsejtekben is megtalálhatók, míg a teljesen megalakult hengerded vagy köbidomú hámsejtekben hiányoznak.

Huxley és Kölliker hasonló mozgásokat észlelték az alsóbbrendű állatok köt- és nyákuszövetében, mely tényeket a szerzők is erősítenek.

A felsőbbrendű állatok színes véresejteinél mozgásai egészen másfélék, csak akkor észlelhetők, ha a hőmérsék a rendesnél jóval magasabbra emeltetik. (Gazette médicale, 1867, nov.)

(—h—n) Ideglob (neuritis).

J. Fayrer tr.-t, Calcuttában, 1867-diki ápril 27-dikén körülbelől 30 éves férfinak hitták, ki az utolsó három hónap óta a baloldali csipő tájon sok fájdalmat szenvedett, mely őt ágyba kényszerítette. Körülbelől három hónap előtt bujakór miatt higányt kapott, mire nyálfolyása lett, erre pedig majdnem közvetlenül a csipő tájból fájdalom megjelent. Ezen idő alatt többször volt lázrohama, mely őt igen elsatnyította. A fájdalom annyira súlyos és állandó volt, hogy alunni nem tudott. A fájdalom helyére hólyaghúzt alkalmaztak, nemkülönben hamanyiblag és sok más szer rendeltetett, a legcsekélyebb javulás nélkül. A tag nem volt meg rövidülve; a térd- vagy a csipő ízület nem fájt, még akkor sem, ha a talpra erős csapás intéztetett; azonban a beteg az üleptájon, az ülideg folytában nagy fájdalomról panaszkodott, különösen pedig azon helyen, hol, mint gondolá, hosszú és gondos vizsgálás után mélyenfekvő hullámzást lehetett felfedezni, az ideg futásának megfelelő keményedéssel. Ha a csipő táj mélyen nyomtatott, némi érzékenységet lehetett észrevenni. Fayrer gondolta, hogy az ülideg lobja van jelen, az ideghüvelybe történt izzadmányával. Megjegyezzük, hogy a beteg előbb egészséges volt, s zsámbában vagy csúzbán sohasem szenvedett. A szerző hosszú és keskeny pengéjű késsel a megkeményedett helyig beszúrt, mire körülbelől fél obon tiszta savó ürült ki. A folyadék által okozott feszülés eltávolítása közvetlen és teljes könnyebbülést okozott. A fájdalom csakhamar végképen megszűnt.

Fayrer gondolja, hogy itt egyszerű ideggyulladás volt jelen. Ezt bujakóri természetűnek nem igen tekinthetni, mert általános bujakór jelei nem voltak jelen, ezenkívül pedig a hamanyiblagnak nem engedett. Meglehet, hogy talán a higanyadagolással némi összeköttetésben állott. (M. T. and Gazette. 1868, jan. 4.)

(—h—n) Bőr alá fecskendezett szunyalnak (morphium) szokatlan hatása.

T. Woodhouse Braine esetet említ meg, melyben 35 éves nőhöz hitták, ki közönségesen egészséges volt, hetvenkét óra óta azonban a fej, nyak és az orr baloldali részén erős zsábaszerű fájdalmat szenvedett, mely az állkapocs baloldalán levő odvas zápfogtól indult ki. Julius 28-dikán déli 1 órakor a balkar bőre alá, épen a deltaizom gyökődzése felett, vízben feloldva 1, szemer eczetsavas szunyal löveltetett, mely helyen vér nem szivárgott elő. Körülbelül tizenöt másodperc múlva mellszorulás és nehézlégzés támadt, s a beteg panaszkodott, hogy megakar halni. Az arc és

ajkak elhalaványodtak; a beszéd hallhatlanná lett; rendetlen érlőkés; arc-izmok rángottak, s végül a beteg hátraesett, minden oda-mutatván, hogy alkalmasint oda van. Arcát és mellét hideg vízzel öntözték, nyelvét szénsavas könenyléggel (ammonium carbonium) dörzsölték, orra elé könenyléget (Ammoniak) tartottak, ugyanazon időben pedig a mesterséges légzésről is gondoskodtak. Az arc fehéren nézett ki; érlőkést és légzést pedig kivenni nem lehetett. Az érzékelenség körülbelül három perczig tartott, midőn két-három érlőkés történt; a légvételek csendesen mutatkoztak, míg az ujjak megmeredve maradtak, a hüvelyek pedig erősen a tenyérhez rögzítettek. Hat percz múlva a beteg lassankint magához tért, s zsábája soha többé nem mutatkozott. Undor vagy hányás egyszer sem lépett fel. (M. T. a. G. 1868 jan. 4).

(—h—n) Hányás és hasmenés, — halál, — gombák a belek falzatában.

Miután Hallier-nek a cholera-arályra vonatkozó nagy horderejű vizsgálatait múlt számainkban közöltük, a következő adat

megemlítését érdekesnek tartjuk: Pfeufer tanár müncheni belkóródáján múlt évi decemberben beteg feküdt, kinél már az életben különösségük és befolyásuk által feltűnő jelenségek merültek fel, s a halál is igen rejtélyes volt, ezen körülmények között pedig határozott jelzést felállítani nem lehetett. A halál hányás és cholera-szerű általános összeesés között következett be. Bonczoláskor a hasüregben zavaros savós izadmányt találtak, ezenkívül a bélfalzat és a hashártyamögötti kötszövet vizenyösen meg volt duzzadva, továbbá a gyomor és a belek nyákhártyáján helyenkint véres tömődésekhez hasonló duzzadások látszóttak, melyek részben sárga és varrá összesorvadtak, kiterjedésük és számuk pedig a gyomortól és a belektől aláfelé csökkent. Buhl tanár ezen változások okát megfejtette, mennyiben kimutatta, hogy a jelenlevő nyákhártya-bántalom kétségkívül gombák következménye volt, melyek a nyákhártyából a nyirkedényekbe és nyirkmirigyekbe, innét pedig vérbe és így az edényrendszerbe bejutottak. Több müncheni orvosnak alkalma volt a tény valósága felől személyesen meggyőződni.

T Á R C Z A.

Az orvosi nevelés rendszere Angol- és Franciaországban.

I.

Az orvosi nevelésben a francia és az angol rendszer egymástól abban különbözik, hogy míg amott a központosítás elve tökéletesen keresztül van vize, az angol orvosi iskolák, a törvény határai között egészen magukra hagyják és a tanítók száma a tanulókéhoz arányban képtelenül nagy. A londoni iskolákban, számuk 11, ugyanis az utolsó tizenhét év alatt 6183-an íratják be magukat, minél fogva minden évre 363 újonnan jött tanuló esik; ha azonban az utolsó tíz évet vesszük számításba, ama középszám csökkent, mert azon idő alatt 3528 új beírás történt, egy évre csak 353 új tanuló jut. Vegyük az utóbbi számot okoskodásunk és következtetésünk alapjául.

Az orvosi nevelés célja orvosokat, sebészeket és gyógyszerészeket képezni, mi Angolországban a szabadalmazó testületek törvénye által szigorú modorban van szabályozva, s a közönséges gyakorló (ordinary Practitioner) három évig kell tanulni, mely idő alatt 1225 órát hallgat tizenkét kijelölt tárgyról, még pedig kijelölt rendben az elősmert iskolák valamelyikében, ezeken kívül az iskolák mellé kötött kórházakban, vagyis inkább a kórházakban, melyekhez iskolák kötvék, meghatározatlan számú előadásokon kell jelen lennie, melyek kórodaiak (clinical), vagy legalább ezeknek tartatnak, mi közben a tanuló az osztályokon jár, hallgat, figyel és szolgáltatokat tesz. Ezekből úgy látszik, hogy ki közönséges gyakorló akar lenni, attól 102 munkanap kívántatik, melyben tizenkét óra hosszant szakadatlanul tanulni kell, mihez járul a kórodai kiképzetésre megkívánt határozatlan idő. Azon tanulók pedig, kik fokozatokat elérni vagy tagságokra jutni akarnak, az elérendő nagyobb tisztesség végett többet kell tanulniok és még külön órákat is hallgatniok.

A tanításban pedig 132 rendes és 110 számfeletti tanító jár el, mely utóbbiak tíz külön tárgyból adnak elő, midőn legalább két vagy három tanítványuk akad, kik tagságra (fellowship) vagy tudorságra vágnak. London iskoláiban az évenként tartott előadások összes száma 8750-re megy, melyet 1000 és egynehány tanuló hallgat. Mindegyik iskolában a téli félévben 550, míg a nyáriiban 250 előadás tartatik, mindegyik tanítóra évenként harminczhat és fél óra esvén. Egyre-másra mindegyik iskolában 32 tanítóra 96 régi és új hallgató esik, de minthogy némelyikben egy tanítóra 4 tanuló jön, vannak olyanok, melyekben egy tanítónak csak két hallgatója van.

S hogy az előadások ezen túlságos nagy száma idővesztés, az értelmi erők elforgácsolását vonja maga után, azt maguk az angolok elismerik, midőn bevallják, hogy az orvosi nevelésben a francia központosítási rendszert kell elfogadniok, ha a törekvés komoly az angol orvosi tanítást javítani, kifejleszteni és emelni. Szerintük a központosítás az erőt, tekintélyt és befolyást öregbíti, a tehetséget, erélyt és képzettséget egyesíti, nemkülönben az idő-

ben, fáradságban és költségben a helyesebb beosztást lehetővé teszi.

A párisi orvosi karnál a tanítást 26 tanár és 39 agrégé végzi, kik közül azonban csak huszonhat van tényleges szolgálatban. Az agrégé-k részint a tanárokat helyettesítik, midőn ezek távol vannak, részint pedig pótelőadások tartásával bízzák meg. S megjegyzendő, hogy míg Angolországban a tanítók egyszersmind nem vizsgálók, a vizsgálatok másokra lévén bízva, Franciaországban, úgy mint nálunk, a tanárok és az agrégé-k eszközlik a vizsgálatokat, minthogy pedig ezek számosak, s az év némely részében majdnem mindennap előfordulnak, a tanári kötelességek jelentékeny részét képezik. Ezen intézményt, mely a tanárokból vizsgálókat is csinál, a „Medical Times and Gazette” szinte igen ajánlja és Angolországba behozandónak véli; mert azáltal mindenelőtt a tanító és a vizsgáló a tudományos műveltség ugyanazon felszínén állván, azon botránynak elejétvételik, mi Angolországban oly gyakran előfordul, hogy a vizsgáló és tanító egészen különböző ösmeretűek és véleményűek, s minthogy a vizsgálók az iskolák haladása mellett igen gyakran hátramaradnak, elégszer megcsik, hogy a tanuló, tanítóját követve, tudományos ösmeretek dolgában előbbre van mint vizsgálója; továbbá azáltal a tanító és tanuló közötti viszony bizalmasabb, s a tanító és egyszersmind vizsgáló tekintélye nagyobb; végül pedig az az előadások szorgalmasabb látogatását vonja maga után. Midőn a tanulók tudják, hogy ki őket jelenleg tanítja, közelebb vizsgálni fogja, nemcsak arra ösztönöztetnek, hogy az előadásokon jelen legyenek, hanem hogy arra figyeljenek is.

Az említett működésért a francia tanár évenként 10000 frankot kap, míg a működésben levő agrégének 3000 frankot adnak, mi ha nem nagy is, de mégis tisztességes összeg, s a londoni díjazással egybeazonlító tekintélyesnek mondható, hol átlagban véve minden tanítóra 36 1/2 előadás, minden előadásra pedig egy font, 16 shilling és 6 pence esik, s így arra egész esztendő alatt nem igen jut több 1700 franknál, holott egészben véve Londonban az előadásokra eleget, a 160000 fontot kitevő kórházi kiadáson kívül, körülbelül 16000 fontot (400000 frank) költenek, csakhogy ezen összeg 11 orvosi iskola, mindegyik középszámban 1450 évi költséggel és körülbelül 240 tanító között oszlik meg. S minden iskolában a kitett összegért 800 előadást kell tartani, továbbá átlagban minden iskolára 22 tanító esvén, ha ezen számmal a minden előadásért jövő összeget osztjuk, egy előadásra minden tanulóért 4 pence és fél penny jön, mely tételből kiindulva, a „Facts and Figures” írója így kiált fel: „Ha ez a középszám, akkor mi lehet a bebocsátási ár a kisebb iskolákban? Továbbá fűrkészszük-e még a krajczáros színházak titkait? Helyesebb lesz, ha ezen pontnál mélyebbre nem hatunk. Nem volt-e jogunk mondan, hogy az orvosi tanítás se nem tisztességes, se nem nyereséges?” Ugyanazon író cikkének másik helyén a következőket mondja: „Most tehát szenteljétek élteteket Watsonok, Lawrence-ok és milliomos gyógyszerészek nevelésére, s ezek után haljatok meg, mint krajczár nélküli koldúsok. Az orvosi tanítás nem fizeti ki

magát, helyesebb pipagyártáshoz, vagy ha már eszük után megélni akarnak, a fényképészethez látni. Nem így kellene ennek lenni, s nem is így lenne, ha a dolgok természetes folyásuk szerint menének, mint a művészet és kézbeli jártasság más ritka és kiváló munkái előállításánál történ. Az orvosok csak oly keresettek, mint a chronometerek. Azonban kérdezzétek csak Dent-ot vagy Arnold-t, vajon meg lenne-e elégedve az orvosi tanító (Medical lecturer) nyomorúságával. A szegény emberek ritkán számlálják meg garsaikat, mint ezt a gazdagok teszik, s merjük mondani, hogy az orvosi tanítók, gondatlanok mint a szegények, alig tudják, hogy mi pénzt kapnak és ezért mi munkát végeznek.

Franciaországban az előadásokért tandíjakat nem fizetnek, hanem az iskolaköltségek reszint a kormány által, részint pedig a tanulók által fizetett beíratási és beigtatási, nemkülönben a vizsgálati, oklevélt és bizonyítványi díjakból fedeztetnek. Mindezen díjak összege minden tanulónál, ki orvostudorrá lesz, 1260 frankot tesz ki, mihez négy év alatt évenként még 150 frank járul az értekezletek, gyakorlati útmutatások és kezeléseikért, minélfogva a díjak egész összege 1860 frankra hág. Ki pedig a sebésztudorságot is el akarja nyerni, az még 330 frankot fizet. A sebészek (officier de santé) díjak fejében a három (orvosi felsőbb iskolákban — az egyetemeken), illetőleg három és fél évig (az előkészítő iskolákban — écoles préparatoires) tartó tanfolyam alatt az egyetemeken 840, míg a kisebb iskolákban 770 frankot fizetnek mindennemű díjak fejében. Az első rendű gyógyszerészek tanfolyama három év, s minden egyes tanuló költsége, ideszámítva az oklevelet is, összesen 1840 frankra megy.¹⁾ Ezen díjak látszólag nagyok ugyan, de még sem oly jelentékenyek, ha azon elvből indulunk ki, hogy midőn valaki olyasmit tanul, mely neki ezeket jövedelmez, az fizesse is meg tisztességesen.

Tekintsük most, hogy a francia iskolák tanárainak mely tárgyakat kell előadni. A következő tantárgyak mindegyikének külön tanára van: boncztan, élettan, szövettan, orvosi természet-tan, orvosi természetrajz, orvosi vegytan, gyógyszer-tan, egészség-tan, kórboncztan, általános kór- és gyógytan, műtételi sebészet, gyógyszerisme és gyógytan, törvényszéki orvostan, szülészet, nemkülönben a szülő nők és újszülött gyermekek betegségei. Az orvosi és a sebészi kórtannak két-két tanára van, melyek egyike télen, másika pedig nyáron tart előadásokat. Ezeken kívül az orvosi és sebészeti kóroda négy-négy rendes tanár által láttatik el.

Míg az angol orvosi iskolákban a fűvésztan az összehasonlító boncztant és az általános vegytant is tanítják, azok a francia orvosi karoknál nem adatnak elő, hanem azon ösmeretek a tudományok karánál (faculté des sciences) szerzendők meg, s a helyes orvosi nevelési rendszerben a természet-tan, vegytan és az élettan elemei ösmeretének a szorosan vett orvosi tárgyakat meg kell előzniök. Az orvosi tudomány a természet működései és törvényei észleléséből folyó legmagasabb és legfinomabb következtetések és általánosításokból állván, annak tanulásához senkit se kellene bocsátani, míg a természettudományi ösmeretek és elvekben eléggé nem jártas. Mi sem lehet helytelenebb, hibásabb, okszerűtlenebb, mi sem lehet jó eredményben szegényebb, mint azon rendszer, melyet Angolországban a tanfolyam kijelöl, mert az által a tanuló figyelmét egyszerre sok oly tárgyra fordítják, melyek egymással csak távoli, sokkal távolibb egybefüggésben vannak, mintsem ezt a tanuló kellően fel tudná fogni, egyszersmind pedig azokkal sokkal rövidebb ideig foglalkoznak, mint mennyi azok elsajátítására elegendő.

A „Notes on Medical Education“ szerzője írja: „A tanuló, ki Londonban az orvosi tanfolyamot megkezdi, az első évben a sebészet gyakorlatának kórodai előadásait kénytelen hallgatni, nemkülönben a kórházban a sebészeti gyakorlatokban részt kell vennie. Ugyanazon időben, életében talán először, a vegytan, élettan és boncztanban kell ösmereteket szereznie. Alig hogy üdülni kezd azon zűrből, mely elméjében kórháza sebészei és iskolája tanárai által abba beleöntött tények és elvek megemészthetetlen tömegéből származott, a növénytan, állattan és a gyógyszer-tan tanárai veszik elő, hogy rövid tíz hét alatt összeöröszakolt csomagban annyit nyomjanak belé, minek megemésztésére ugyanannyi év kel-

lene, bármily erőteljes és munkaképes legyen is a szellemi eledelt megemészto és áthasonító képesség. Mi ezen zavarnak, mely által a kórodai, műtermi, boncztan és természettudományi munka sat. összekevertetik, gyakorlati eredménye? Az eredménye az, hogy a második évben a tanulók többsége magát többnek képzei, mint az első év kezdetén. Való ugyan, hogy hallgatták a vegytant, növénytant és a gyógyszer-tant, mindebből azonban használható ösmeretnek nyomát sem tartották meg, hanem csak annak érzése maradt meg, hogy azáltal végtelenül szenvedtek, miszerint előadások hallgatására utasítottak, melyeket értelmesen követni nem tudtak. Minélfogva csak helyeselnünk lehet a Franciaországban elfogadott azon elvet, hogy az általános érdekű tárgyak, mint a növény-, vegy- és összehasonlító boncztan az orvosi tudományok tanfolyamától különválasztvák, Nem mintha ezen tudományok el lennének hanyagolva vagy kiküszöbölve, mert mint alább látni fogjuk, csak tulajdonképeni helyükre vannak áttéve, míg azok az orvostanra való alkalmazásukban sokkal bővebben fejtvék ki, mint nálunk.

Franciaországban a orvosi vegytan tanára két előadást tart. Az egyiket télen a vegytan általános alkalmazásáról az orvostanra; a másikat pedig nyáron az orvostanban használt fémanyagokról. Az angol iskolákban ehhez hasonló dolog nem történ. Továbbá amott az alkalmazott növénytan az orvosi természetrajzban bennfoglaltatván, az orvostanban használt bel- és külföldi növények az osztály elé tétetnek, s nyáron át hetenkint fűvészeti kirándulások eszközöltenek. Legszembetűnőbb azonban a különbség a gyógyszerismére és a gyógytanra nézve. A londoni iskolákban a gyógyszerisme és a gyógytan tanára körülbelül tíz hét alatt előadja az orvostanban használt gyógyszerek természetrajzát, a gyógyszer-tant, vegytant és a gyógytant, vagyis a szereknek a betegség gyógyítására való alkalmazását. Ezen tanok Párisban három tanárra bízávák, melyek egyikéről, az orvosi növénytan tanáráról, már szoltunk, másikuk a gyógyszer-tan, a harmadik pedig a gyógytan tanára. Az előadások mindannyian igen érdekesen tartvák és a tárgyak terjedelmesen kifejtetnek, míg Londonban csak száraz, érdektelen felolvasásokat hallhatni, melyek nem igen vonzanak, s az orvosi gyakorlatban használt anyagok névjegyzékénél nem igen egyebek. Az angol iskolában nem törekesznek a gyógytant oly terjedelemben tanítani, mint ezt tárgyának fontosságánál fogva valóban megérdemelné, minek két rossz következménye van, hogy t. i. először a fiatal orvosok a gyógyszerek általános hatásáról alig tudnak valamit, másodsor pedig azon ösmerethiányból folyólag a gyógytant általában véve megvetik, s a gyógyszereknek a betegségre való üdvös hatása felett alaptalan kétkedésnek vetik alá magukat.

A kórboncztant Párisban a legnagyobb buzgalommal üzik. Egy tanára van, ki azt hat hónapos folyamban adja elő, s hallgatóinak száma sokszor a 2000-et is eléri, melyek nagy amphitheatrumszerűleg épült néző helyen vannak; míg az angol iskolák azt nagyon elhanyagolják.

Az egészség-tannak Franciaországban szinte külön tanára van, de az angol iskolák erre sem fordítanak oly gondot, mint kellene, s hasonlóképp van ez az orvosi természet-tannal is, mely tárgyra nézve nem osztjuk azok nézetét, kik azt már az előkészítő tudományok között előadatni jónak gondolják; mert ott adassék ugyan elő az elemi természet-tan és ennek még azon része is, mely különösen az élettanba vág; de azon fejezetek, melyek az orvostanban és a sebészetben alkalmazást találnak, így többek között a természet-tani gyógyhatások, mindenesetre a szorosabban vett orvosi tudományok között tárgyalandók, rájuk pedig az orvosi természet-tan elnevezés igen jól illik.

Párisban a szövettan az élettantól*) el van különítve, azok

*) Mit jelenleg élettannak (physiologia) nevezünk, az helyesebben működéstan és nem egyéb mint a szerves testek mozgástana (biodynamica vagyis phoronomia organica, tágasabb értelemben tekintett működéstan), mely magában foglalja a szervi folyamatok vegytanát (chemia physiologica) és a szűkebb értelemben vett működéstant (Physologie in engerem Sinne). A tulajdonképeni élettan (biologia, Lebenskunde) a föld szervezett és élő testeire vonatkozó tudományok összege és a már említett működéstanon (biodynamica) kívül a szerves testek nyugtanát (biostatica, morphonomia organica, a tágasabb értelemben vett alaktan) egyesíti magában. A szervi nyugtan részei pedig a szervezetek szorosabban vett alaktana (morphologia), hová a boncz és szövettan is tartozik, továbbá a szervi anyagok vegytana (organische Stofflehre).

1) A másodrendű gyógyszerészek tanulási díjai 460, az orvos-fűvészekéi pedig 50 frankra hagnak.

mindegyikének külön tanára lévén, s az előbbi a téli, míg az utóbbi a nyári félévben adatik elő.

Franciaországban a téli félév novemberben kezdődik és martius végéig tart, míg a nyári augusszal végződik, minélfogva az egyik olyan hosszú mint a másik, mi a tantárgyakra nézve felettébb előnyös, e mellett pedig a husvétii szünidők a téli félév végére, vagy a nyárinak elejére esnek. Továbbá, ha az idő nem elég, hogy valamely tantárgy előadassék, annak csak egy részét szokták előadni, de tökéletesen, míg az angol iskolákban a tanárok sietni tartoznak, akár van elegendő idő, akár nincs, csak hogy tantárgyaikat a kiszabott időre bevégezzék. A.

A budapesti kir. orvosegylet szakulése 1868-iki január 25-én.

Hasenfeld Manó, tr. az idült méhlobról fürdő-gyógyászati tekintetben értekezve, mindenelőtt kiemelte, hogy az előadási tárgyul választott betegség a társadalmi körök mindegyikében igen el van terjedve, kezelése azonban az orvos fáradságát nem igen szokta meghálálni, mert a legesszerűbb kezeléssel is daczolni szokott. Ezt tapasztalhatni a fürdő-kön is, melyek nőeknek kürtöltetnek, hol sok ilyen beteg fordul meg, de kevés a gyógyulás, s általában véve a fürdőorvos is csak keveset használhat. Míg ezen a bajon egyrésztől nem sokat segíthet, másrésztől célszerűtlen eljárás által felettébb sokat árthatni.

Hogy az idült méhlob gyógyítása oly kevésse haladt előre, annak okát az előadó azon körülményben keresi, hogy annak oktana, valamint bonczana ekkorig eléggé, vagy legalább oly mértékben nem méltányoltatott, mint ez más betegségekben történt. Abból folyólag az irányadó tekintélyek nézetei inkább csak feltevényekre alapítottak. Ennélfogva az előadó figyelmét a vérkeringési változatokra és a rossz táplálásra akarja fordítani, mely körülmények a tárgyalt bántalom lényeges tényezőiként tekinthetők.

A szervő a helyő ivar- (art. spermaticae internae) és a méhüterek, azután pedig a belső ivarviszerek, az ezek által képezett ivarfonat (plexus pampiniformis), továbbá a méhfonat bonczani viszonyait igen körülmenyesen tárgyalta, különösen hangnyomatolván az összenyúlást, melyet a méhfonat egyrésztől az ivarfonattal, másrésztől pedig a hüvelyfonattal képez, minélfogva ezen edényekben és így a méhben igen könnyen pangások jöhetnek létre. A méh működési vértörlődások létrejövételére sokszorosan befolyanak, így a hőszám, terhesség, gyermekágy és az elvetélések azokat előmozdíthatják, valamint a túlságos nemi ingert sem szabad kifeledni, mely tekintetben inkább a hevesség mint a gyakoriság folyhat be károsan.

Az idült méhlobnál az egész szerv, vagy annak alapja, vagy bármely más része túlfelldik, még pedig környileg (excentrice), mennyiben nagyobbodásával üregének tágulása van egybekötve, mi még a nyak alsó részletére is kiterjedhet, midőn hüvelytükör alkalmazásakor abba több vonalnyira beláthatunk. Annak két fokát különböztethetjük meg, melyek egyike a lazulás vagy beszüremkedés, másika pedig a megkeményedés szaka (Scanzoni). Első esetben az izomszövet zsírszerűen át van változva, a kötszövetben szinte zsírszempék találhatók, s a met-szélapon tátongó edények láthatók. A másodikban pedig a kötszövet túl van képződve és talán az izomzat is, míg az edények összenyomvák.

A vázolt szövétváltozatok ellen a fürdőgyógyászok sem tudnak nagyobb sikerrel küzdeni mint a többi orvosok. Belsőleg azonban glaubersós, konyhasós, egvényes konyhasós, vasas, brómos, és iblanyos vizeket adhatnak. Ivásra mégis a legjobbak a szénsavdús glaubersós, hideg ásványvizek, melyek, kiválólag hashajtólag működve, a székrekedéseket eltávolítják, egyszersmind pedig elvonólag is hatnak. Megemlíthetők Carlsbad némely forrásai, Marienbad, a kissingeni Rákóczyforrás sat. A konyhasós vizek kivált oly egyéneknek ajánlatok, kik görvélyesek is. Az egvényes konyhasós vizek között első helyen az emsi áll. Ezen vizek hatással lehetnek még az idegrendszer központjára, ezáltal pedig közvetve a méhre; de a főszerepet mindamellett a vasas vizek viszik, mint Spaa Szliács sat. A vas két főtünetet küzdhet le, úgymint az emésztetlenséget és a székrekedést, mennyiben ez a belfalzat zsongtalanságától függene. A vas egyébkint nem hat egyenesen a méhre, hanem első sorban az egész szervezetre és arra csak közvetve. A gyógyítás nevezetes részét teszi, ha a méh az ásványvizekkel érintkezésbe jön, mit befecskendések, magasra helyezett edényekből bevezetett sugarak által, vagy akként érhetni el, hogy a fürdő nő hüvelyében fürdőtükör illesztik, mi lehet kaucukból, oldalain likakkal ellátva, de vannak olyanok is, melyek csigaalakú-

lag tekert huzalból állanak. Ha a befecskendett víz magasabb hőmérsékű, ez a felszivódást élénkíti vagy előkészíti, emellett pedig a méh túlérzékenységet csökkenti; azonban magasabb hőmérsék ott ne alkalmaztassék, hol a kötszövet laza, a vérzésre a hajlam nagy, továbbá midőn hőszám van jelen és a szervezet élénk. Hideg vízzel befecskendéseknél a méhhüvely szűkebb lesz és a vértörlődés csökken, minélfogva hozzáfolyamodhatunk, midőn a vérzés nagyobb, a nyákos elválasztás bővebb, a külső ivarszerveken pedig izzag vagy lobos pír található. Az értekező a Fleury által ajánlott általános és helybeli zuhanyoktól nem sokat vár, valamint a tengeri fürdőt se ajánlhatja, ezek észszerűen csak azon esetekben lévén igénybebevehetők, midőn túlérzékenység nincs jelen, a meleg-elvonás következtményeitől pedig nem kell tartanunk.

Altstädter tr. örövend rajta, hogy az előtte szóló Scanzoni nézeteit majdnem szóról szóra, kivonatban előadta; a gyakorló orvosokat azonban igen érdekelte volna, ha előadása körébe még két dolgot felvesz, melyek Scanzoni-nak az idült méhlobról szóló művében a többiek mellett szinte megvannak. Ezek egyike, hogy az idült méhlobot terhességgel és különösen rostos daggal könnyen összetéveszthetni. Két ilyen esetről tud, melyekben az összetévesztés valóban megtörtént, egy ízben általa, más alkalommal pedig egy ügyfele által. Az első eset érdekesebb lévén, azt ohajtja elmondani. A beteg nőt több orvos kezelte ülfürdőkkel és befecskendésekkel, de sikertelenül. Az öreg tr. rákot jelzett, míg maga a szóló rostos dagra gondolt, mert a végbelen át a méh hátsó falán kemény dudort tapintott. A bajt ráknak nem tarthatta, noha vérzések voltak jelen. A nő később tr.-hoz ment.

Elnök. A szót figyelmeztetem, hogy neveket említeni nem szoktunk, s hogy az idült méhlob gyógyítása van tárgyalás alatt.

Altstädter. Nevet nem említenék, ha az az illetőnek dicséretére nem válnék, mint azt később látni fogjuk, midőn egyszersmind bevallom, hogy csak én hibáztam, én tévedtem. Egyébiránt mindaz, mit mondok, a tárghyhoz tartozik.

A nő később tr.-hoz ment, ki jelzést nem mondott ugyan, hanem a jelenlevő vérzések daczára meleg császárfürdői vizet rendelt, miu megütököztem. Később a nővel találkoztam, ki monotta, hogy a fürdőkre a vérzések elmúltak, s jobban lett, minélfogva hiszem, miszerint ezen esetben idült méhlobbal volt dolgunk, csak ekként lehetvén értelmezni a meleg fürdő jó hatását.

Sajnálja, hogy az értekező arról nem szólt, valjon Scanzoni-nak igaza van-e vagy nincs, midőn mondja, hogy minden fürdőorvos pro domo sua beszél, mit egyébkint az előtte szólóra érteni nem akar, mert ez Szliácsot a többi fürdő felett nem emelte ki. Scanzoni azt mondja, hogy midőn hashajtásról van szó, mindegy akármelyik fürdőbe küldik a beteget. Ezen dolog mibenlétéről szeretett volna felvilágosítást hallani. A vas célszerű, midőn vérhiányosság van jelen, mi méhlobnál gyakori.

Hasenfeld tr. helyesnek tartja az érdekes dolgokat tudományos egyeletben előadni, habár azok ösmertések is lennének, s nem minden értekezőnek van alkalma új inventióval előállani. Célja lévén ezen betegségnek ásványvizekkel való gyógyítását előadni, nem akart összehasonlításokat tenni, s úgy hiszi, hogy eléggé indokolta, miért fektet súlyt az idült méhlob boncz- és szövettanára és miért emelte ki azokat ki-válólag. Végül azon véleményben van, hogy a nevek nem tartoznak ide.

—α—

Győri orvos-gyógyszerész egylet.

A győri orvos-gyógyszerész egylet 1867 évi december 31-én tartott közgyűlésében

1) a pénztári számadások megvizsgálására s a jövő évi költségvetés megállapítására a kiküldött bizottmány jelentése felolvastatván, azal a hozzáadással helyben hagyatott, hogy az előleg megállapított 6 frt. tagsági díj, szükség esetében pótlólag felemeltethessék.

2) Karika tr., titkár, felolvasta jelentését az egylet 1867-iki évi működéséről.

3) Lumnitzer tr., elnök, a maga s az egyleti tisztikar nevében beadván, a lemondást ezt viszonzólag Kramolinj tr. a lelépő tisztikar-nak az egylet érdekében buzgó működését a gyűlés nevében megköszönte s egyszersmind indítványozta, hogy a leköszönt tisztikar kéressék meg az iránt, miszerint eddigi hivatalában a jövő évre is megmaradjon, mely indítvány közhelyesléssel fogadtatván, a gyűlés ismételt felkérésére Lumnitzer Károly tr., elnök, és Sikor József tr., alelnök, eddigi hivatalaikban jövőre is megmaradtak. — Karika tr., első titkár hivatalától felmentését kérve, helyébe Schlesinger József

tudor az eddigi másodtitkár választott meg összes szavazattal; másodtitkárrá s pénztárnokká Vörös István seborvos lett szintén összes szavazattal megválasztva.

4) Schlesinger tr. indítványára a gyűlés Stein Lipót tr. urat az egylet kiérdemült elnökét tiszteletbeli taggá választotta.

5) Lumitzer tr. a helybeli városhatóság egy átiratát közölte, mely a magyar orvosok és természetvizsgálók állandó bizottmányától a városhatósághoz megküldött évkönyveknek az egylet részére átengedését tudatja az elnökkel. — Karika tr. pedig a szepesi orvos-gyógy-szerész egylet megalakulását tudató levelét mutatja be. — Mindkét közlemény tárgyalása a legközelebbi rendes gyűlésre halasztott. K—a.

Kivonat

Dr. Flór Pestvárosi tiszti főorvosának 1867-ki december havi közegészségügyi hivatalos jelentéséből.

Ezen hóban majd folytonosan kemény hideg uralgott, mely — gyakori szelekkel együtt — az állati életre érzékeny hatást gyakorolt; feltűnő, hogy — dacára a majdnem folyvást keringő szeleknek — a hagymáz mégis magát befészkelni, sőt áldozatait is kiszemelni kezdte.

A légnyomat középsúlya 330,50 par. von. mutatott. — A hőmérő közép foka R. szerint +1,05. — A párányomat közép-mértéke 1,57 par. von. — Középnedvesség 83,8 százalék. — Ozontartalom közép számítás szeriat nap pal = 3,10; éjjel = 2,65 fok. — Az északi, és északnyugoti szelek voltak uralkodók. — Vihar és zivatar 6 napon tapasztaltatott. — Esett és havazott 21 napon. = 40,52 par. hüv.

A közegészségi állapotokat illetőleg — az egyetemi kórodákban és magán gyakorló orvosok által kezelt betegek kivételével — a többi gyógyintézetekben s a közkölségen ápolat szegények között összesen 4850 kóreset fordult elő; mely szám a novemberi beteg létszámmal 205 esettel többet tüntet föl; tehát rosszabulást mutat. Ezek közül különféle gyógyintézetekben 2361 fekvő, — a ker. főorvosok által külön városrészekben és némely intézetekben pedig 2479 járó beteg ápolatott.

A városi gyógyintézetekben ápolat 2371 fekvő beteg közül meggyógyult 1130 = 47,65, — meghalt 166 = 7,00, — ápolat alatt maradt 1075 = 45,33 százalék.

Halálozás. Az egész városban (a katonai kórházak kivételével) valamennyi gyógyintézetben meghalt összesen 544, tehát 8-el kevesebb mint a mult novemberben. Meghalt finemű 304, nőnemű 240. — Legtöbb halt el 1 éves koráig = 140; továbbá 41—50 között = 76; 1—5 közt = 57; 31—40 közt 66; 51—60 közt = 46 stb.; a 90 évet 3 élte túl. — Meghalt a tisztesbek közül 30, kereskedő és iparos 188, munkás és szolga 320.

Leggyakoribb halálokok voltak: tüdőgümő 196, — hagymáz 85, — görcsök 49, — született gyöngeség 25, — himlő 39, — tüdő- és mellhártyalob 32, — általános gümőkór, — bél- és haskérlob — stb.

Népesedés. Született összesen 556, (fiu 297, leány 259). — Törvényes 350, törvénytelen 205. E szerint ezen hónapban 12-el született több, mint meghalt.

Házassult 44 pár.

Törvényszék-orvosi vizsgálat 7, orvos-rendőri 7 esetben eszköztetett. Bonczolat 19 esetben hajtatott végre. Öngyilkos volt 3.

December 27-én a keleti Marhavész nyomai felfedeztetvén, szigorú óv- és rendszabályok lettek életbeléptetve, látszólag kedvező sikerrel.

A pesti piacra összesen 8874 darab szarvasmarhaféle és birka hajtatott. — A vaspályán keresztül és innen tova szállított összesen 18176 darab szarvasmarha, birka és sertés.

Mindössze 126 hivatalos orvosi és közegészségi tárgy fordult elő és intéztetett el.

Vegyések.

Pest, jan. 31-én. — A m. orvosi könyvkiadó társulat részére fizettek szerkesztőségünknek 1868-ra: Altstädter Mór, Kramolinj István, Miskolczy Mihály, Varjassy Gyula, Modra Pál, Novoszád Mátyás, Bokor Clarentius; — 1867-re: Haubner Rezső, Emresz Károly, Filitzky Tivadar, Bergmann K. Frigyes, Szuper Lajos, Vajda Géza, Fekete Alajos, Szabadfy János, Nagy Miklós, Szikszai Szabó József, Kelen József, Kis

Antal, Singer Jakab, Dobrányi Ignác, Geszner Mihály; — 1866-ra: Fanta Adolf, Elesánszky Béla 8—8 frtot; Mácsay István 1868-ra 2 aranyat. (Folyt. kövők.)

— a — Pest városa közgyűlésében elhatározott, hogy a bonczkamra a Rokus-kórház melletti telken építtessék az egészségügyi bizottság terve szerint, melynek keresztülviteléhez az állam 14,000 forinttal fog közre járulni. A mérnökkari bizottság terve, mely szerint az a mostani bonczkamra helyén építtetett volna, megbukott, valamint azon indítvány sem részesült pártfogásban, hogy az a kórháztól távoleső helyen emeltessék.

— A debreczeni orvosegylet f. hó 13-án tartott havigyűlésében elhatározta, hogy a m. orvosi könyvkiadó társulatba mint r. tag belép; továbbá az Orvosi Hetilapot választotta meg hivatalos közlönyéül; végre értesítette az egylet ívtartóit, miszerint újabb határozat nyomán az aláírási ívek f. évi április havi gyűlésig nyitva maradván, az eddigi feltetelek alatt rendes tagok még tovább is felvétetnek.

— a — Hivatalos összeírás szerint Pest városában 43, Kőbányán pedig 1 sebész van, s az utóbbi helyen orvostudor nem lakik.

— Az orvostan-hallgatók segélyegyletük javára f. hó 6-kán tartandó táncvizgalomban báró Eötvös Józsefné ő mgszives volt a háziasszony szerepét elvállalni.

— a — Galante, sebészeti műszerkészítő Párisban, Tardieu Amédée, kórházi alorvos eszméje szerint eszközt készített, melyet az üterek lenyomva tartására uj helyett használhatni.

— a — James Hinton eszközt írt le, melyet a dobhártya szemlélésére igen jól használható. Olyanforma fültükör. milyen Wilde-é, távcsövekével van ellátva, mely oldalról világíttatik meg. Jutányos áron kapható „Mayer and Meltzer“ uraknál, London, Great Portland-street.

— a — P. Rouby „Du traitement des varices et spécialement du procédé par les injections de liqueur iodo-tannique“ (Paris, 1867, Adrien Delahaye) munkájában több észlelet van előadva, melyek a visszéri tágulatoknál az iblanyos-cserenyos befecskendések ártalmatlansága és jó sikeréről tanúskodnak. A vashalvagnál előnyösebbek. Ezen eljárás Lyonban született, s először Barrier és Desgranges által alkalmaztatott, öt év múlva pedig Delore által vétettek igénybe 60 betegnél, s mindannyiszor kielégítő eredménnyel.

— a — Az „Académie des sciences“ élethossziglani titkárává Flourens helyébe Dumas, a kitűnő vegyész választott, ki egykor az orvosi vegytant tanította, s a köztársaság utolsó idejében miniser volt. Versenytársa volt Coste, a híres embryologus. Ha Claude Bernard-t egészsége vissza nem tartja a pályázók közé lépni, bizonyosan ő lett volna titkárrá, így azonban alelnökké lett, jövő évre pedig elnök.

— a — A francia kormány megbízásából az orvostan haladásáról szóló jelentést Bèclard tr. és Axenfeld tanár írta meg, míg az élettan haladására vonatkozó Claude Bernard gyakorlott tollából került ki. Ezen jelentések sajtó alól már kikerültek.

— a — Párisban a vészhimlő (variola) erősen dühög.

— a — A „hölgyek egészségégylete“ (Ladies Sanitary Association) egyik tagja 100 font sterling jutalmat tűzött ki a legjobb munkára „A védhimlő-oltás értéke és veszélyeiről.“ (Value of, and Dangers attending on Vaccination). Birákul B. W. Richardson tr., J. F. Marson a himlősek kórházának orvosa és Francis C. Webb tr. kértettek meg, kik a jutalmat „Is this Truth doubtful?“ (Ezen igazság kétséges-e?) jelíggel ellátott munkának ítéltek oda. Szerzőnek Ballard tr., islingtoni egészségügyi tiszti orvos, bizonyult. A munkát angol lapok remek műnek mondják, de tartalmát eddig nem ösmertették.

— a — Hörnigk Lajos 1600—1667 között majnai Frankfurtban élt, s a pestis-járványkor megkivántató szellemi életrendet következőleg állapította meg: **Rp.** Protectionis divinae uncias sex. Meriti Christi libras duas. Gratiae Dei libram unam. Verae contritionis uncias octo. Salvificae fidei libram unam. Dilectionis uncias sex. Patientiae, perseverantiae aa. libram unam. M. ft. electuarium.

— a — Soelberg Wells a „Pathological Society“ 1867-diki december 17-én tartott ülésében esetről értekezett, melyben a szem érhártyájában lévő gümősödéseket még az életben jelzette. A beteg heveny szemesés gümősödésben szenvedett és jól látott. Szemtükörrel való vizsgáláskor a törőszervek egészségesek voltak, az érhártya azonban foltosnak látszott, kivált pedig a látideg-dombcsa körül számos apró szürkés-fehér csomócska mutatkozott, Érhártyalob nem volt jelen. Halál után az életben való jelzés igazoltatott. A tüdőben és a szívben gümők beszűrődve találtattak.

— a — A legújabb tudósítások szerint Livingstone-ról a híres afrikai utazóról, kinek már halálát fájalták, a legjobb hírek vannak. A legújabb vizsgálatok kitüntették, hogy a Johanna-négek, kik holt hírért költöttek, tőle megszöktek. Moosat-ot ugyanis, hol állítólag meggyilkoltatt, ötven-hatvan mérföldnyi távolságra elhagyta, s alkalmasint a Niluson fog felfelé utazni.

Hetiki mutató

a pestvárosi polgári kórházban 1868. jan. 24-től egész 1868. jan. 31-ig ápolt betegekről.

1868.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
	beteg			gyógyult			beteg			beteg				
	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	összeg	férfi	nő	szülők	gyermek	elmeor
Jan. 24.	25	14	39	27	22	49	2	2	4	505	453	5	13	25
" 25.	23	14	37	28	6	34	1	1	2	499	461	5	14	25
" 26.	31	23	54	21	7	28	2	2	4	508	477	5	14	24
" 27.	14	17	31	17	8	25	1	4	5	504	482	5	14	24
" 28.	32	17	49	29	26	55	7	5	12	498	469	5	16	24
" 29.	34	19	53	12	15	27	3	4	7	517	468	5	15	24
" 30.	20	15	35	10	9	19	6	5	11	521	469	5	16	24

Létszám növekszik. Legtöbb az emésztő légző és ivarszervek bántalmaiban szenvedő. Hagymázosok száma 165.

Szerkesztői levelezés.

K. M. tr. úrnak B. A. dec. havi küldeményt vettük, s legközelebb közlendjük.

Szálkai János úrnak: B. lakása minden nagyobb naptárban olvasható, a gyógyszerárakban, a főorvosi hivataloknál — s nálunk is megtekinthető.

Igazítások.

Lapunk 3-ik sz.-ban 47. l. Franz J. helyett olv. Fray József. A „Szemészet“ 1-ső számában a következő hibák kijavítandók: 12. l. 15. s. alulról láttatott h. olv. háttér; 13. l. 23. s. felülről szarurész h. olv. szemrész; 14. l. 16. s. alulról olv. a láta pedig tágabb lesz, mint köztárgyak megismerésénél lenni szokott; mindkét körülmény stb.

Cs. kir. kizáról. szab.

Fog-szivarkák

fog-bántalmak ellen,

feltalálva **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerész által
Pest, Király-utca 7. sz.

Egy egész doboz ára 1 frt, fél doboz ára 50 kr.

Kapható minden jelesb gyógyszerárban.

A legjelesb orvosok újabb és legújabb fürkészetei nyomán a gyógyszerek helybelített alkalmazása mindinkább nagyobb fontosságot nyert, és kivált a gáz- és gőzalak mint legkitűnőbb és legbiztosb alkalmazási mód lön elfogadva. Ezen elvitázhatlan tapasztalati tényre támaszkodva sikerült az alúlrtnak igen cél-szerű módszert föltalálni, melylyel közvetlenül a beteg fogidegre hatni lehet. Ezen új találmány jelessége felől meg lévén győződve, alúlrtn ajánlja azt az orvos uraknak a gyakorlatbai fölvételre, és pedig annál nagyobb megnyugvással, minthogy ezen eljárás kitűnő hatása és kényelmes alkalmazási módja folytán már is általános elismerést és a legszélesebb körökbeni elterjedést nyert, milyenben csak minden tekintetben biztos és észszerű módszer részesülni szokott. Egy rendszer, mely oly általánosan alkalmazható alakban minden fogfájást — azon esetek kivételével, melyekben az tályog-tól származik — megszüntet és ezen bajt félelmetességétől megszabadítja, föltétlenül találkozni fog az orvos urak helyesléssel; miért is a föltaláló reményli, hogy nagy részvétre és általános használatra tarthat számot.

(4—*)

A Francia-, Osztrák-, Oroszországban és Belgiumban jóváhagyott

ROB LAFFECTEUR

kitűnő tulajdonságait illetőleg azon minden bizományosnál található iratra utalunk, mely **dr. Boyveau-Laffeteur** növényi gyógymódjáról szól.

A **Rob Laffeteur**, melynek gyógyereje majdnem egy század óta el van ismerve, vértisztító növényi szörp, mely könnyen emészthető és kellemes ízű. Ezen robot az összes orvosok ajánlják bőrbetegségek, valamint vérbetegségekből származó bajok ellen. A sassaparilla és saporvariából készült szörpöt föltalálván ezen rob, képes a csukamájolajat és a hamanyiblagot is pótolni.

A **Rob Laffeteur**, — csak akkor valódi és authenticus, ha azon *Giraudeau de St. Gervais* aláírása látható — névszerint új és elidült ragályos betegségek — higany nélküli — gyógyítására alkalmas.

Főraktár Páris, 12. rue Richer.

Kapható Pesten a magyarországi főraktárban **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerárban, király-utca 7. sz., s általa minden pesti gyógyszerárban. (7—*)

ANGLIA.	FRANCZIAORSZÁG.	PORTUGAL.
Londoni kiállítás.	GYÓGYSZER. ISKOLA PÁRISBAN.	Oportói kiállítás.
TISZT. ÉREM.	TISZT. MEGEMLÉKEZÉS.	1-ső R. ÉREM.
1862.		1865.

TÖRÖK-BAJOK, SZÁJ-GYULADÁSOK.

DETHAN LEPÉNYKÉI

(Pastilles de Dethan)

BERTHOLLET-SÓBÓL

(Kali chloricum).

Ajánlják Páris és Belgium kórodáinak orvosai a torokbajok, torokgyík, hártás lob, a száj fekélyei s gyuladásai ellen. Visszaadják a gégeinek hajlékonyságot, a hangnak az üde csengést, megszüntetik a rossz leheletet, véget vetnek a dohányzás szülte ingerlésnek s ellen-súlyozzák a higanynak a szájra gyakorolt veszélyes hatását.

Ára egy doboznak 2 frt.

DETHAN FOGPÉPJE

(Opiat de Dethan)

Berthollet-sóból (Kali chloric.)

Különösen ajánlatos e mézzel készült száj-szer oly egyéneknek, kiknek foguk inog vagy lóg, ínyök vérzik és a kik higanyval élnek.

Ára 1 frt.

FOGPOR és FOGELIXIR

(Élixir et Poudre)

Berthollet-sóból (Kali chlor.)

Illatuk, kellemes szaguk, zson-gító és üdítő tulajdonságuk be-csessé teszik e szereket az öltöz-asztalnál, s nélkülözhetetlenné a száj épentartására.

Ára 1 frt 50 kr.

Ezen fogkészítmények megtartják a fogak fehér színét, eloszlat-ják a gyuladásokat, felüditik a szájat s mérséklék és rendessé tes-zik a nyál-elválasztást.

ORVOSI MEGJEGYZÉSEK.

»A Kali chloricum a torokgyulladás és fekélyei ellen saját-szer gyanánt hat és azokat öt-hat nap alatt visszaesés nélkül gyógyítja meg.« *Blache*, gyermekkórúzi főorvos Párisban; *Herpin* és *Chanal*, Helvecziában; *Henoeh*, Németországban; *Hunt* és *West* Londonban; *Barthez*, a császári koronaherceg orvosa; *Trousseau*, a Hôtel Dieu kórház orvosa Párisban sat.

»Ezen szer azonnal enyhíti és gyorsabban gyógyítja meg a száj-üreg fekélyeit, mint bármely más szer.« *Bergeron*, a St. Antoine kórház orvosa.

»Határozottan mondhatom, hogy a higanyos nyál-folyás saját-szere fel van fedezve.« *Demarquay*, a Dubois-féle gyógyintézet orvosa.

»Ezen só a higany által előidézett káros hatásoknak elejét veszi, s azokat meggyógyítja, a nélkül, hogy ezen szer gyógyerejének ár-tana.« *Ricord*, Napoleon herceg orvosa.

»Dethan lepénykéi Berthollet-sóból a legbiztosabb és legkevesbé kellemetlen óvó szer a higanyos szájlob ellen.« *Diday* és *Rollet*, a lyoni kórház orvosai.

RAKTÁRAK:

Párisban: **Adh. Dethan** pharmacien, Fauburg St. Denis No. 90.

Magyarországi főraktár: **TÖRÖK JÓZSEF**, gyógyszerész, ki-rály-utca 7. szám. — Bécsi főraktár: **Franz Wilhelm**, Materialist. Budán: **Wlasssek** gyógyszerész; Pozsony: **Pisztory** gyógyszerész; Prága: **ngyógszertár a fehér angyalhoz**; Tokaj: **Krötzer** gyó-gyszerész; Gráts: **Hutter** gyógyszerész; Triest: **Serravallo** gyógsz.; Velence: **Bötner** gyógyszerárban. (12—*)

Megszerezhetők: Európa minden kitűnő gyógyszerárában.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félvára 4 frt. 50 kr., előre egész évre 10 frt., félvára 5 frt. A közlemények és fizetések bérmentesítendőek.
Hirdetéseikért soronként 15 új kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, útiér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében váci utcza Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markosovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Kétli Károly tr: Adalék a szívbántalmak jelzéséhez, kifejlődéstörténetéhez és gyógyításához (Folytatás). — A hasi hagymáz gyógyításáról (Folytatás). — Könyvismertetés. Experimental - Physiologie des Nervensystems von Dr. C. Eekhard. Das Mikroskop und seine Anwendung von Dr. L. Dippel. — Lapszemle. Császármetszés esete. — Császármetszés sikerült esete későbbi hallálal. — A mireny rendelése tüdővészénél. — Viperaharapás.
Tárcza: Az orvosi nevelés rendszere Angol- és Franciaországban. II. — A kir magyar természettudományi társulat 25 évi fennállásának jubilaumja. — Vegyesek. — Pályázatok.

Adalék a szívbántalmak jelzéséhez, kifejlődéstörténetéhez és gyógyításához.

S. BOTKIN munkája felhasználásával
közli KÉTLI KÁROLY tr., belkórodai tanársegéd.

Miután a szívkamrák túltengéssel járó kitágulása a vérkeringési zavarokkal oki összeköttetésben áll, várható volna, hogy a szív következményi állapota tökéletes arányban legyen az okozattal, vagyis a szív a visszamaradt vérmennyiséghez mértén túltengjen és kitáguljon. — Miután a szívideg készülékei annak ürében jelenlevő nagyobb vagy kisebb mennyiségű vérhez alkalmazkodnak, úgy a pangás és kitágulásra szükségképpen az izomrostok erősebb összehúzódása következik. — Az izomösszehúzódások termékének fokozott vesztesége a beteg jó tápláltsága mellett bőven pótolható, az izomrostok túltengnek és megsokasodnak. — A szív különféle részeinek arányos túltengése, tökéletesen kiegyenlíti — kompensáren — az akadályokat, melyek épen e túltengést okozták, s ezen állapot tulajdonképpen nem betegség, miután semmi kóros változás által sem nyilvánul. — Így lehetnek egyének, kiknél évek óta jelen lehet az edényfalaknak folyton fejlődő és nagyobbodó keményedése — sklerosis — melyet a fokozottan fejlődő bal szív túltengése oly jól kiegyenlít, hogy évtizedek folyhatnak le, míg a beteg orvosi segílyre szorúl. — A beteg közönségesen csak akkor kezd különféle kellemetlen tünetekről panaszkodni, ha a szív működés ereje csökken. — Míg a szív működés meggyengítve nincsen, míg a szív a fokozott akadályokkal aránylag dolgozik, addig az egyén viszonylagosan egészséges és tökéletes kiegyenlítési állapotban van, mely állapot azonban előbb vagy utóbb a beteg egyénisége, a bántalom minősége, külső feltételek behatása szerint megzavarodik, s a kórtani tünetek egész sora következik be, mely a vérkeringési szervek kiegyenlítési zavarának — Kompensations-Störung — nevezhető el.

Ezen kóros állapot alapokát a szív működés erejének csökkenése képezi; ez magából a szívből eredhet, vagy pedig viszonylagos — relativ — lehet, midőn a szív ereje nem változik, de a vérkeringés akadályai növekednek. — Legtöbbször a kiegyenlítési zavar a szívnek úgy egyenes, mint viszonylagos meggyengüléséből ered. — Mindazonáltal gyakorlati szempontból igen fontos az adott esetben a szívgyengülés módjait meghatározni. — Megjegyzendő azonban, hogy bár az akadályokkal aránylag túltengett

és kitágult szív ezen akadályokat, működésének meggyengítése előtt, legyőzi és kiegyenlíti a nélkül, hogy a vérkeringésben feltűnő zavarok mutatkoznának, mindamellett figyelmes észlelő előtt működésében az egészséges szívtől feltűnő eltérést mutat. — Ezen működési zavarokat a beteg néha magán észreveszi, máskor csak tárgyilagos észlelet tünetei lesznek. — Néha ily túltengett, de a túltengés okát teljesen kiegyenlítő szívű egyének időnként szívdobogásról panaszkodnak, mely vagy minden kimutatható ok nélkül, vagy máskor gyorsabb járás, bor, kávé, thea-ital, vagy erősebb kedélyizgalom után mutatkozik, azután ismét elmúlik, s néha többé vissza sem tér. A szívdobogás ez eltűnt legtoábbszor a táplálkozás javulásával, valamely nyomasztó lelki körülmény elenyészésével s a beteg úgy testi mint lelki állapotának jobbulásával esik össze. Szóval minden testi és lelki oly mozzanat, mely a test különféle érzék-készülékeinek izalmát nagyobbítja, a szívdobogás okát képezi, mely az egyik vagy másik szívgyomornak a mechanikai akadályt kiegyenlítő túltengésénél éreztetik. — A szívdobogás érzete, az egyes szívösszehúzódások által okozott és a túlérzékeny bordaközi idegekre áttérjedt megrázkódásból is magyarázható. — Ezen idegek izgatagsága néha oly nagy fokú, hogy a beteg a nem túltengett szív közönséges összehúzódásait is érezheti, mely érzet bizonyos körülmények között heves fájdalommal járulhat. A túltengett szív gyorsított és erősödött összehúzódásainál azonban már az érző idegkészülékek izgatagságának csekély emelkedése is elégséges, hogy a szívtájon fájdalomérzet és szívdobogás jöjjenek létre. Ha gyakran megtörténik, hogy szívtúltengés jelenléte mellett a szívtájon semmi kóros tünet nem mutatkozik, azt azon körülményből lehet kimagyarázni, hogy a túltengés csak fokozott és lassan fejlődő, a körülvevő érzideg-készülékek, a nyomást megszokva, fájdalmat nem küldnek. — Oly egyénél, kinek teljesen egészséges szíve van a szívösszehúzódások száma valamely izgató ok (mint szaladás, kávé-, borital stb.) behatása alatt nem emelkedik oly nagy fokra, mint túltengett szívgyomrok mellett. Nyilvános dolog, hogy a túltengett szív járás alatt, 10, 15, 20 lüktetéssel gyorsabban ver, tehát nem aránylagosan a fokozott működést előidéző okkal. Ugyanily hatást idéznek elő a lelki izgalmak is. Ekként a túltengett szív többet dolgozik, mint éppen szükséges. El kell ugyan ismerni, hogy a szívösszehúzódások gyorsultának ily jelentékeny emelkedése után, azoknak jelentékeny csökkenése áll be, de alig fog e meglassulás elégséges lenni, hogy a fokozott

szívműködésben részvevő izomzat túlsok kiadását pótolja. Nagyon valószínű, hogy ily fokozott működés következtében, melynél a megnagyobbult fogyasztás hiányosan pótolatik, a túltengett izom előbb vagy utóbb elgyengül. — Igen nehéz dolog túltengésnél a szív fokozott izgatagságának okát kimutatni; a következő magyarázat talán mégis némi valószínűséggel fog bírni; a szív, mint tudva van, saját, a szívösszhúzódnak gyorsaságát szabályozó idegkészülékkel bír; a bolygideg tehát, mely csak bizonyos nagyságú izom mozgásait szabályozhatja, valószínűleg elégtelen lesz oly izom összhúzódnak szabályozására, melynek rostjai jelentékenyen megsaporodtak. A központi készülék ideghatásának. Ezen viszonylagos lenyomása bizonyos fokig azon tünetekhez hasonló, melyek a végtagok izmain láthatók: oly egyének, kiknek végtagizmai fokozott dolog következtében kifejezettek és túltengők, elvesztik képességüket különösen kisebb erő kifejtésnél, izmaik felett rendelkezni; egy kovács például alig fog valamely finom munkát végezhetni, izmai a kellőnél jobban fognak összhúzódnak, s csak igen megfeszített figyelem mellett, azon központi idegkészülék segítségével, mely az akaratlagos izomösszhúzódnak öntudatosan uralkodik, lesz az ily egyén képes finomabb mozgásokat végezni. — A túltengett szívizom úgy látszik ugyanazon viszonyoknak van alávetve, azon különbséggel, hogy számára akaratlagos szabályzó készülék, mint az a végtag izmoknál előfordul, nem létezik.

A szerző a túltengett szív fokozott izgatagságát a szívizom-túltengés szükséges kísérőjeül tekinti és egyszersmind egyik főokul a szívműködés következményi elgyengülésének, melyből azután a kiegyenlítési zavar kórképe fejlődik. Ha a túltengett szív működési ereje tökéletesen arányos volna azon akadályokkal, melyek a vérkeringésben előállanak, és e mellett minden ingerre ellenhatna, úgy nem volna ok adva elgyengülésére, nem volna ok az izomrostok zsíros elfajulására. A végtagizmok előhaladó zsíros elfajulásánál közönségesen azon izmok sorvadnak előbb és nagyobb fokban, melyek leginkább összhúzódnak voltak.

A túltengett szív izomrostjai, a szerző állítása szerint, előbb vagy utóbb szükségkép zsírosan elfajulnak, s ezen elfajulás egyik főokát képezi a szíverő elgyengülésének; mindazonáltal úgy kórodai, mint kórbonczatani szempontból a szívműködés elgyengülésének még egy másik okát is fel kell venni, melynél a zsíros elfajulás csak mellékszerepet játszik. Az előleges — primitív — rostok zsíros elfajulásának jelentéktelen fokánál, sok esetben nem lehet azt az elgyengülés egyedüli okául elfogadni, hanem ezen elgyengülés, nagyon valószínűen a szívizom elfáradásától feltételeztetik, midőn semmi megfelelő boncz elváltozást nem találunk. A végtag-izmok túlsigázott összhúzódnakoknál egyidőre végkép elvesztik összhúzódnak képességeket, míg az erős összhúzódnakok folytán anyagvesztésig újra fedezve nincsen. — Ily elfáradásból magyarázhatjuk a szívműködés elgyengülésének azon eseteit, melyek néha heteken át a kiegyenlítési zavar tökéletes képét nyújtják, mely zavar azonban, csakhamar ismét évekre elenyészhetik és teljes kiegyenlítési állapotnak adhat helyet. Ha ezen szívelgyengülés valamely boncz alapon nyugodnék (például zsíros elfajuláson) akkor oly hosszantartó szünet a kóros tünetekben nem következhetnék be.

A szívműködés ezen időszak elgyengülése (a szívhús megfelelő zsíros elfajulása nélkül) közönségesen a vérkeringés akadályainak időszaki megnagyobbodása folytán áll be, vagy pedig a szívizom izgatagságának időszaki emelkedése mellett.

Az időszakos vérkeringési akadályok előjöhetnek: a szervezet vérmennyiségének megnagyobbodásánál, így pld. valamely szív-

bajban szenvedő egyénél több éven át kisebb, vagy nagyobb fokú aranyeres vérzések lehetnek jelen, melyek mellett a szívbántalom tökéletes kiegyenlítési állapotban vagyon. Ha most valamely ok folytán ezen vérfolyás megszűnik, s az alatt az egyén táplálkozási viszonyai jelentékeny vérmennyiség képződését engedik meg, akkor az edényrendszerben és a szív üreibe föls mennyiségű vér gyűl meg, s a szív kényszerítve lesz, minden összhúzódnak alatt a rendesnél nagyobb mennyiségű vért kisajtolni. — A szív ritmusa ily esetekben közönségesen meggyorsul és pedig a túltengett szív fokozott izgatottsága miatt a ritmus gyorsulás az ingerrel nem áll arányban, úgy hogy a szív hamar kifárad, s ereje, az új akadályok kiegyenlítésére nem elegendő — beáll tehát a kiegyenlítési zavar szaka minden következményeivel. Ilyenkor az orvos ügyes közbenjárása, a régi aranyeres vérzések előidézése által, a betegnek jelentékeny könnyebbülését és néha a kikerülhetlen szomorú kimenet évekre előadását okozhatja. — A vérmennyiség időszakilag minden egyéb jelentékeny folyadék kiválasztás elnyomása folytán megnagyobbúlhat. Így ha szokványos izzadások kimaradnak vagy szokványos hasmenés rögtön megszűnik, ha a vizelet elválasztás csökken, a havi vérzések szünetelnek, úgy mindezen körülmények a vérmennyiség megnagyobbodását fogják előidézni és a szívműködés elgyengülését eredményezni, feltéve, hogy más szervek által ezen folyadék kiválasztás helyettesítve nem lesz. — Néha azonban ezen kiválasztás aránylag nem elégséges, a szervezetbe nagyobb mennyiségben vitt folyadékhöz képest. — A szerzőnek ezt legtöbbször oly szívbetegknél volt alkalma tapasztalni, kik a karlsbadi, vichyi, emsi stb. ásványvizeket helytelen módon használták. — Ha az említett ásványvizek alakjában nagyobb mennyiségű folyadék vitetik a szervezetbe, és a székürülésekre nem fordítatik kellő figyelem, akkor az ezen vizek által fokozott húgy-elválasztás, együttes székszorulás mellett, nem lesz elégséges a vérmennyiség mesterséges megnagyobbulását kiegyenlíteni és ezen megnagyobbulás azután a szívműködés következményi gyengülését okozza.

A vérmennyiség egy és ugyanazon állapota mellett időszaki keringési zavar állhat be azáltal, hogy az egyenlőtlenül van elosztva a szervezetben.

Mindazon körülmények, melyek a szív üreinek kiürülését akadályozzák, egyúttal okai lesznek a szívműködés meggyengülésének. A szívbíllentyűk idült lobjának fokozódása (az idült folyamat rosszabbulása), heveny szívburoklob fellépte, az idült baj mellett, hatással lesznek a szívmozgásokra és okul szolgálnak az elgyengülés többé vagy kevésbé gyors kifejlődésére. Mindazon mozzanatok, melyek a tüdőút tartalmának lefolyását gátolják és ezáltal a jobb szív kitágulását idézik elő, leggyakoribb okát képezik a szívműködés elgyengülésének. Így például tudva van, hogy gégehurut, az idegrendszer kissé fokozott izgatagsága mellett, igen gyakori és heves köhögési rohamokat okoz, miután a köhögés szűkített hangrés melletti erősbült kilégzésekből és megnehezült belégzésekből áll, miért ezen folyamat azon lényeges mozzanatok egyikének tekinthető, melyek a tüdőút elágazásának kiürülését nehezítik; élettani kísérletek is mutatják, hogy erősbült kilégzések a tüdőút vérenek lefolyását ép oly fokban akadályozzák, mint azt mély belégzések elősegítik. Az embernél ezen tényállás helyességéről akként győződhetünk meg, ha köhögés, vagy erős kilégzések után a tüdőút felett hallgatódzunk, mikor ugyanis a 2-dik hangot ékelve fogjuk találni. Ezekből világos, hogy hosszantartó köhögés után, csak gégehurut befolyása mellett is, a jobb szív átmérője megnagyobbúlhat és a tüdőút 2-dik hangja ékeltebb lehet. Természetesen nem minden egyénél történik ezen kitágu-

lás egyenlő könnyűséggel, különösen engedékeny a jobb szív saját, vagy a bal gyomor falainak túltengésénél. — Ily módon egy egyszerű gégehurut a már jelenlevő egy vagy másféle szív bajnak kiegyenlítési zavarát okozhatja; ekkor a gége érzékenysége rendszeres lehangolása, idején alkalmazott bódító belégzések által, gyakran hosszú időre elodázhathatja a kiegyenlítési zavar ki-fejlődését és a megzavart egyensúlyt ismét helyreállítja. A nagyobb hörgők hurutja a szívbetegségekre nemcsak a lobos folyamat által feltételezett egyenes bonczi elváltozások (mint duzzadás, nyákgyülem) által káros hatású, hanem az által is, hogy köhögési rohamokat idéz elő, melyek a tüdőút kiürülését akadályozzák. A mellhártyalob szintén, mint minden egyéb oly mozzanat, mely a belégzést megnehezíti vagy a kilégzést erősíti, a tüdőúti kiürülés meggátolásának és ez által a jobb gyomor következményi kitágulásának egyik fő oka lehet.

(Folytatás köv.)

A hasi hagymáz gyógyításáról.

(Folytatás.)

Stoll idejében, kinek legnagyobb tevékenysége bécsi tartózkodási idejére esik, midőn 1774-től 1784-ig kórodai tanár volt, s a nedvkórtan (Humoralpathologie) mindinkább lábrakapott. Ezen tan megalapítójának Boerhave-ot tekinthetjük, de alkalmasint maga sem gyanította, hogy minő ferde kinövéseket fog az hajtani van Swieten, kivált pedig Stoll és főképp ennek tanítványai ápolása alatt. Stoll ugyanis első sorban azon bonyodalmak által indítatva, melyeket Magyarországon a legkülönbözőbb lázas betegségek mellett megjelenő gyomor- és bélhurut okoz, nemkülönben Finke, Grant és Tissot munkáit különösen tekintetbe véve, a nedv-kórtant egészen a gastricismus (magyarul leghelyesebben csömörnek mondható) alapján fejtette ki, s oly tulságokba esett, melyek még az akkori járványalakok által sem igazolhatók. Nála, mint nagy részben Boerhave tanában is, az epe nagy, mondhatni főszerepet viselt, minélfogva a betegágyánál a kóranyagot, a régi kor „materia peccans“-át hányatókkal, hashajtókkal és oldozó szerekkel iparkodott eltávolítani, s így a hagymázos betegségek kezdetén is hánytatót rendelt, azok további kifejlődésének megakasztása végett; minthogy pedig hirneve és személyes befolyása nagy volt, körülötte tanítványok nagy száma csoportosult, kik még mesterükön is túltenni iparkodtak. A hagymáz, akkorában még idegláz, nem volt eléggé ősmertes, ekként pedig akárhányszor történhetett, hogy egyszerű bél- vagy gyomorhurutot tekintettek annak, s hánytatóval segítettek is. Meglehet, hogy a hánytató oly hagymázos esetekben, melyek gyomorhuruttal egy időben lépnek fel, jó sikerű lehet, minek tulajdoníthatjuk, hogy Hildebrand a hasi, Graves pedig a kúteges hagymáznál a hánytató után némely tünetek javulását tapasztalta, s hasonló észleteket tett Puchelt, később Jackson, Brenning, legközelebb pedig Brinton (1860); de ha már hánytatót adunk, helyesen cselekszünk, ha a hányborkó helyett, mely a gyomor- és bélbeli hurutot még növelheti, ipecacuanha-gyökeret nyújtunk, — egy terecset egyszer, kétszer, vagy legfeljebb háromszor adhatván, s nem egyszer tapasztalhatjuk, hogy a fejfájás és undorodás megszűn, mi a betegnek nagy könnyebbségére lehet. Gyermekeknél hánytatóra nem igen van szükség, habár azoknál a gyomor-bélbeli hurut bonyolódmanyként gyakrabban szokott fellépni, azonban maguktól könnyebben hányanak. A hánytatókról akkor, midőn bélbeli fekélyedések jöttek létre, többé szó sem lehet, mert hányás esetében bélszakadás veszedelme fenyegetne.

Bouillaud szinte megkísértette a hagymázt „megfojtani“ (juguliren), mely célú egymásután következő vérbocsátások által iparkodott elérni, s állította, hogy a betegség egész lefolyását 8—10 napra megrövidítheti; rendszere azonban követőkre nem igen talált, s azt már Franciaországban is elhagyták. Ezenkívül Bouillaud-nak szemére vetették, hogy adatainak (Clinique de la Charité. Paris, 1837. I. 63, 245) hinni nem lehet, mert a nehezebb, kétesebb eseteket kihagyta, ekként pedig a halálozási kimutatásokat meghamisította. De mindamellett esetek jókora száma

marad még fenn, azonban ezek egyikénél sem lehetett a kór lefolyását megszakítani, s Bouillaud a legkedvezőbb esetekben is csak a tartam megrövidítését tudta kimutatni; 50 beteg közül pedig három halt meg. Nem lehetlen, hogy a gyógyultak között többen csak bélhurutban vagy egyszerű bélgyulladásban szenvedtek.

Nem voltak azok sem szerencsésebbek, kik a hasra 30—50 pióczát rakattak, hogy a hagymázt egyszerre elvágják. Ezen eljárás Broussais elméletével megbukott, mely szerint a hagymáz és bélgyulladás azonosak vagy legalább benső rokonok lettek volna.

Miután a hagymáz elhajtását mindenkor, minden divat megkísértette, mindenesetre nagy hézag maradt volna a gyógytani események láncolatában, ha azzal a vízgyógytan bajnokai meg nem birkóztak volna. Brand, Neumann és Wanner hősként állottak ki a síkra, s a hő-elvést tűzve zászlóikra, nagy zajt ütöttek, de minden oda mutat, hogy a veszélyes hagymázt a hideg alkalmazása többé-kevésbé enyhítheti ugyan, de ezt elválni nem tudja.

Elhajtó képességet tulajdonítottak még a kinal és ólomnak, valamint a mákonynak is, mely utóbbit $\frac{1}{2}$ —1 szemernyi adagokban, 2 szemér kámforral keverve, naponta 3—4-szer bevenni rendelték (Lancet, 1851. jan.), míg Boudin és utánna némelyek kezdetben mákony-kivonat (extractum opii aquosi) 4—6 szemernyi adagaival tettek kísérletet, míg később adagokint 1 szemér mákonyt adtak (Gazette des hôpitaux, 1851. I. sz.) Ezen sorok írója két esetet látott, kiknél mákonyt rendelték. Azok egyikénél szokatlan kábultság lépett fel, melyből a beteg többé magához nem tért; a másiknál pedig csak nagy ügyel-bajjal lehetett a betegségen kívül még az orvosság rossz hatása ellen küzdeni. Helyes fel-fogással alig lehet megérteni, mi szükség van mákony által a koponyában még több vért halmazni fel, midőn ez ott anélkül is bőven található, a szenvedőnek semmi esetre se nagy hasznára.

Az elhajtó eljárások és szerek értékét előadván, most áttérünk azon módszerekre és orvosságokra, melyek a hagymáz felvett lényege ellen használtattak, s épen ezért időről-időre gyorsan változtak, mint a betegség természetéről szóló egyik vagy másik feltevénnyel kapott lábra.

Rége, t. i. Chirac és Portal, később pedig Marcus és különösen Broussais korában a pióczák alkalmazása valami közönséges volt, mert a hagymázt helybeli gyomor bélgyulladásnál egyébként nem tekintették, s oly módon a szervezetet több font vértől megfosztani jónak látták. Bouillaud ismételt visszérmetszések által 3—5 fontnyi vért szokott eltávolítani, sőt még oly jeles emberek is, mint Chomel és Louis Párisban, Forget pedig Strassburgban, a kezdetbeli vérbocsátásokat helyeselték és ajánlották. Ketségkivüli, hogy vérbocsátások mellett az elgyengülésre való hajlam még inkább fokoztatván, a gyulladás messzebbre tova huzódhatik, sőt az veszélyeztetve is lehet, minélfogva helyesnek mondható ezen eljárás abban hagyása; de másrésről az ellene intézett szenvedélyes támadást és Bouillaud vérszopónak való bélyegeztetését nem helyeselhetni, mert ha az utóbbi adataiban a csekély lelkiösmeretességet szinte a mérlegbe vetjük is, mégsem találunk szokatlan halálozást. Az érmetszések ellen legatározottabban Delaroque, Haller és Dietl léptek fel, s jelenleg azok a hagymáznál, valamint más erjedési (zymotikus) betegségeknek legfeljebb akkor vétetnek igénybe, midőn életveszélyes heveny tüdőbeli vértódulás jelenségei vannak kifejlődve. A helybeli vérbocsátásokhoz némelyek tüneti kezeléssel szoktak fordulni, midőn netán jeges borogatásoknak sem engedő fejfájás vagy hashártyalob van jelen.

Hajdanában a higanykészítményeket igen szerették, mint ezt Szerleczi szótára első kötetének 490 lapján láthatni, 1847-ben pedig Serres azon feltevénnyel lépett fel, hogy a higany, valamint a himlő-kiütésre sajátszerkint hat, úgy a bélbeli hagymázos terményekre is hasonló befolyással van (Union médicale, 1847. aug. 12.) Utánna Cambrelin véle megegyezőleg nyilatkozott ugyanazon lap 1850. ápril 4-diki számában; Becquerel pedig (Bulletin de l'académie. 1850. XV. 1097) odáig ment, hogy a nyálfolys bekövetkezésére súlyt fektetett. A szokásos vény következőleg szólott:

Rp. Hydrargyri sulfurati nigri grana quindecim,
pulveris gummi tragacanthae grana decem,
syrupi simplicis quantum satis, ut fiant pilulae nro sex.
Ds. Naponta 4—6 labdacstól elfogyasztani.

Emellett még a hasat mindennap 2—2½ nehezék szürke írral bekenték. Becquerel ily módon 15 beteg közül állítólag 14-et

meggyógyított, s a kezelés középtartamát körülbelül tíz napra becsülte.

Galette a vázolt eljárástól annyiban tért el, hogy vörös higanyéleget rendelt, még pedig kor szerint $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ szemert egy napra. Wood, Philadelphában, a higanytartalmú kék labdacsoakat nem győzte eléggé dicsérni, azokból két óránként egy szemert rendelve, míg szájlób jelei nem mutatkoztak. Az említett higany készítményhez még $\frac{1}{6}$ szemer mákonyt és ugyanannyi hánygyökert is adott, hogy előbbi által a hörglobot leküzdje, míg az utóbbi által a veriték-elválástást előmozdítsa.

A higanyt most már legtöbbször elhagyták, mert nemcsak az általa előidézett szájbántalom kellemetlen, hanem még vérszegénység keletkezését és a szövetek szétesését is elősegíti, s általában véve a betegség folyamára nem látszik javítólag hatni. Ezen általános felfogás alól azokban kivételt képez Dietl, Köhler és Lebert. Dietl ugyanis higanyhalvacsból a két óránkénti $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ szemert helyesnek tartja olyankor, midőn a bélbeli mirigy-beszűrődések szétesése után igen híg székletek vannak. Köhler szerint ilyenkor a szelídebb higanykészítmények kis adagainak összehúzóhatása lép előtérbe, s a higanyhalvac (kalomel) csak oly jótékonyan foly be, mint ezt a cholera hasmenésnél, vérhasnál vagy a gyermekek heves bélhurutjánál tapasztaljuk. Lebert a higanyhalvac adását a lényeges kezelések között a legjóravalóbbnak tartja, s kezdettől fogva abból naponta kétszer egy szemert rendelt. Mondja, hogy ezen kísérletei által a gyermekeknek és enyhébb esetekben a felnőtteknek a legtöbb jót tett.

Nem kételkedhetni, hogy midőn a gyomorban és a belekben megromlott, erjedésbe áment fehérnyefélék, felbomlott zsírok és más tápszerek vannak, azoknak hánytató vagy hashajtó általi eltávolítása jó sikerrel lehet, mert ekként oly tényezőket küszöbölünk ki, melyek kóros bonyodalmak keletkezésére vezethetnek; a hánytatókat és hashajtókat azonban oly czélból is szokták adni, hogy általuk a táptömlőben levő fertőző anyagok minél előbb kihajtsanak, így pedig azok hatásának eleje vétsésk. Ezen kiürítő módszer képviselőjeként leginkább Delaroque tűnt ki (Journal des connaissances médicales. 1835. ápril), ki mindjárt az első napon teljes adagban hánytató borkövet vagy gyökeret rendelt, a következő napok alatt pedig egy palaczk seidlitz vagy püllnai vizet itatott, míg ritkán glaubersót, közönséges borkövel, $\frac{1}{2}$ —6 obon himbojolajat (Ricinusoel) vagy fél nehezék higanyhalvacot rendelt; erősebb hashajtókhoz azonban csak mély kábulatnál és feletébb nagy székredekések alkalmával folyamodott. A fentebb említett hashajtók között válogatott, hogy a betegek egy szer bevételében ki ne fáradjanak, gyomorhurut határozott jelenségei mellett pedig a hánytatót ismételte. Delaroque fertőző anyagnak az epét tartotta, s ezen tekintetben kivált Stoll és Hamilton útjain járt. Állította, hogy betegeiből csak 10%-ot veszít el, az eseteket azonban tüzetesebben nem közölte, s többnyire enyhébb lefolyásukat sorolt elő. Louis a seidlitz vizet igen használta, jelentékeny hasmenésnél azonban csak csekély mennyiségben, s Piedegnal eleinte szinte hashajtókat rendelt, midőn betegeiből $\frac{1}{2}$ részt veszített, később azonban azokat a várázó módszerrel cserélte fel. Andral tr. Delaroque kezeléséről az orvosi akademiában kedvező jelentést tett (1837) és ennek eljárása mellett $\frac{1}{6}$ rész halálozást tapasztalt. Meg kell említenünk, hogy Louis (Barth, Presse médicale. 1837 jan.) 10 % halálozást észlelt, míg azon betegek közül, kik ugyanazon osztályon mérsékelt vérbocsátással, seltersi vízzel és lágyító csőrékkel kezeltettek, csak 8% halt meg. A legujabb időkben Billard, Schmitt és Monneret emeltek szót a hashajtók mellett, hánytatókkal vagy ezek nélkül, s különösen az utóbbi folytonosan hangsúlyozza, hogy az egyszerű csömör (gastricismus), kivált pedig romlott hús bekeblezése mellett, hasi hagymázba mehet át. Hjaltelin Islandban tett saját tapasztalatai után a hashajtókat belső fertőztelenítőnek tartja, s azokról a legnagyobb dicsérrel emlékezik (Edinburgh Medical Journal. 1861. sept.). Hervieux a hashajtókat még akkor is kárhoztatja (L'Union médicale, 1859. 139, 140 sz.), midőn gyomor-bélbeli gyuladással való bonyolódás van jelen, mert még a gyengébbek is, milyen a himbojolaj, vagy a saidschützi víz, bővebb véres kiürítéseket és ezek következtében kimerülést eredményeznek, míg a mákony ellenkezőleg izgat.

Míg elődeink bomlás elleni szerek (antiseptica) után néztek,

hogy a rohadást, mi szerintük a hagymáz lényegét tette, legyőzzék, mostani felfogásunk értelmében a belekben, vérben vagy a szövetekben netán végbemenő erjedést gátló szereket iparkodnánk felfedezni; a mi erjedés-elleni szereink azonban nagy részben a régiek bomlás-elleni szereiből állanak, s róluk ekkor annál egyebet nem tudunk, hogy közülük a jobbak kedvező tüneti befolyással vannak.

Az ásványsavakat már Forestus, Sydenham, van Swieten, Boerhaave ajánlották, a közelebbi években pedig Hust (Stockholm), Haller (Bécs) és Murchison (London) szólottak róluk dicsérőleg. Kétségkívül kedvezőleg hatnak, mennyiben a melegt mérseklik a szomját oltják, nemkülönben a fejfájást és mellszorongást enyhítik. Leghelyesebben pedig a kön-halványsavat rendelhetni, mert ez az emésztő szerveket legkevésbé támadja meg:

Rp. *Decocti, e radices salep granis quindecim parati uncias quatuor,*
acidi hydrochlorici diluti drachmam semis usque dr. unam,
syrupi simplicis drachmas sex.
MDS. Minden második órában egy evőkanállal.

Hogy a beteg az orvosságot meg ne unja az salepfőzet helyett zilizgyökér főzetét, a közönséges szörp helyett pedig eperbőlit vagy málnabőlit rendelhetni változatosság kedvéért. A vilánysav szinte adható a következő módon:

Rp. *Acidi phosphorici diluti unciam unam,*
syrupi rubi idaei unciam unam et semis.
MDS. óránként egy kávékanállal cukros vízben elfogyasztani.

A hígított kénsavhoz (acidum sulfuricum) igen ritkán folyamodnak, s huszonnégy órára egy nehezéket vehetni belőle.

Hogy az ásványsavak a luganyos hatású bélbennéket közönbösítik, kétségtelen; valamint az is elfogadható, hogy a szövetek zsongját általában növelik, de hogy a vérben levő könenyléget (Ammoniak) megkötnék, s ezáltal annak az idegrendszer központjára való befolyását akadályoznák, mindeddig csak föltevésnek tekinthető.

Volt idő, midőn a halványt csaltalan fertőztelenítőnek tartották, s a halványos vízbe (aqua chlori) helyeztek minden üdvöt és reményt. Trusen és Richet halványos csőréket rendelték, de Pappenheiméhoz hasonló kedvező eredményben, hogy az esetek egy sorozatában egyetlen halálozás sem fordult elő, senkisért részeseült.

Az alhalványos-savas szikeny (natrium hypochlorosum, rosszul natrum chloratum), mely a Labarraque-féle folyadék létrázását képezte, Chomel oldatban naponta 3—4-szer 4—5 cseppjével rendelte valamely nyálkás vívőszorban, most azonban végkép abba hagyták. Kortüma a halványos mésszeli mosásokat (2—3 nehezék 1 font vízre) mint elhajtó kezelést alkalmazta, de csaltakozott, mert azok csak hűsítőleg hatnak. A halványsavas hamany (kalium chloricum) pedig szinte helybelileg hat mint erjedéselleni szer.

Arans kísérletei az iblanyfestvényel (1853) nem mutattak fel valami tartós eredményt, Kuczinsky (Oroszország, 1857) azonban az iblanyt határozottan a hagymáz sajátzseréként hirdette; Magonty pedig javaslatba hozta (1859), hogy az iblanyos hamany-iblag-oldat (solutio kalii jodati cum jodo) belsőleg és csőréként alkalmaztassék a hagymázos bennék fertőztelenítésére, ahhoz hasonlóan mindez a cholera-nál történ. Murchison ezen eljárástól mi jó eredményt se tapasztalt, sőt egy ízben halálos bélvérzést észlelt. Ellenkezőleg Willebrand, Helsingforsban, az iblanyról mint sajátzseréről csak magasztalólag tud szólni (Virchow „Archiv“-ja, 1865. 33 köt., 557. l.) Az esetek nagyobb része kúteges hagymázból állott, s ha gyuladással bonyolódások nem voltak jelen, 1—3 napig tartó iblanyos szerelés mellett a láz gyorsan alábbszállott, az agybeli tünetek szinte gyorsan javultak, a barnás nyelvlepedék pedig gyorsan eltűnt. A légutakat és a táptömlőt nem izgatta, de nagy összeesést vont maga után, min azonban izgatóság által könnyen lehetett segíteni. A használt vény következő volt:

Rp. *Jodi puri grana sex,*
kalii jodati grana duodecim,
aquae destillatae simplicis drachmam unam.
MDS. Két óránként 3—4 cseppet bevenni.

Sauer a hamanyiblagot szokta rendelni. Annyi bizonyos, hogy jelenleg az iblant a hagymáz fertőztelenítő szerének nézik.

(Folyt. köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Experimentalphysiologie des Nervensystems. Von Dr. C. Eckhard, Professor der Anatomie und Physiologie in Giessen. Giessen 1867.

Roth Emil kiadása. Napy 8-rét 305 l.

Az idegek élettana a legutóbbi évtized alatt igen nagy és lényeges változáson ment át, az ide vonatkozó dolgok azonban különböző folyóiratokban foglalt értekezésekben elszórvák, minél fogva bajosan lehet hozzájuk férni. A legújabb tankönyvek ezen tárgyakra kiterjeszkednek ugyan, de kivált a tanulókat tartják szem előtt, s Ludvignak 1861-ben megjelent élettana óta nincs is tankönyv, mely ezekkel elég terjedelmesen és mélyrehatóan foglalkoznék, noha azon időtől fogva az idegek működéseiről való ismereteink sokban gazdagodtak, kutatási eszközeink több tekintetben javultak, s nem egy fogalmunk vett fel helyesebb irányt. Ezeknél fogva indokolta látjuk a jelen könyv megjelenését, mely úgyszólván a szerző „Grundzüge der Physiologie des Nervensystems“ művének második kiadása, mely azonban a jelenkor igényeihez képest átdomittatott.

Eckhard sok jeles tudományos értekezetről ismeretes, melyek mindegyikében, az igazság utánni vágytól áthatva, a valót felderíteni igyekszik, így előttünk fekvő munkájában első sorban a tények kísérleti bírálatára fekteti a fősúlyt, ebből kifolyólag pedig egyszersmind a következtetéseket, fogalmakat, feltevényeket és elméleteket szinte itései elemzés tárgyává teszi. S minthogy az orvosokat általában véve tartotta szem előtt, előadásában azok igényeit és szükségait veszi tekintetbe. Az irány elég könnyen érthető.

Az első osztály a villamosság tanáról, mint az idegek élettanába bevezető tudományról szól. A másodikban találjuk az idegek természetét; míg a harmadikban azok élettanát. Hol megkivántatik, a szöveg közé szépen sikerült fametszvények iktatvák.

Das Mikroskop und seine Anwendung von Dr. Leopold Dippel. Erster Theil. Braunschweig, Vieweg Frigyes és fia kiadása 1867. Nagy 8-rét 490 l.

Mind többen és többen érzik annak szükségét, hogy ki a szerves világ ismeretében boldogulni és haladni akar, okvetlen górcsőre van szüksége; ki azonban ezen eszközzel helyesen bánni akar, ennek szerkezetével, beható képességével és használati módjával bővebben meg kell ismerkednie, s mindezt leghelyesebben gyakorlati útmutatás mellett tanulhatni ugyan meg, hanem igen fontos segéd-eszköz a jó könyv, mely azon dolgokat körülményesen és szabatosan tárgyalja. Sokáig Harting munkája a górcsőről úgyszólván egyedül állott, de az utóbbi évek alatt idevonatkozó több mű látott napvilágot, melyek közül csak Frey, Naegeli és Schwendener, nemkülönben Schacht könyveit említjük meg. Frey az állati szöveteket tartja szem előtt, s a górcső elméleteit tisztán gyakorlati szempontból tárgyalja. Naegeli és Schwendener könyve kitűnő ugyan, de az egész minnyiségtani alapon fejlesztetvén ki, csak azok használatját, kik ezen tanban jártasak, míg végül Schacht munkája, mely a növények szövettanának van szánva, nagyon felületes. Dippel azon célú tűzte ki, hogy az elméleti fejtegetésekre fordított nagyobb gond mellett, a gyakorlati élet igényei egész terjedelemben legyenek igénybe véve; munkája gondosan van ugyan írva és arányosan összeszerkesztve, de kivált a növények szövettanának kutatása szolgál alapjául. Az első részben foglaltatik a górcső szerkezete, tulajdonságai, megvizsgálása, mostani állapota, használása általában véve, míg a másodikban a növényekszöveti elemeinek és szerkezetének kutatása lesz előadva.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Császármetszés esete.

Huszonégyéves fiatal nő, ki földmivelő szolgálója volt, 1867-diki június 2-dikán vajadásban a manchesteri „St. Mary's Hospital-be vitetett. Vizsgáláskor a medenczét igen megszűkülve

találták, a fanív pedig hasadéknál alig volt egyéb, melyen épen hogy a mutatóujjal keresztül lehetett hatolni. Az ülgumók közti távolság másfél ujjnyinál alig volt nagyobb. Ily körülmények között a császármetszés műtétele elhatározott, s ez június 3-kán valóban végre is hajtott. A gyermeket élve vették ki, míg az anya hatodik napon meghalt. Bonczoláskor a külső seb majdnem egészen összehegedve találtatott. Kiterjedt hashártyalob észleltetett. A méhbeli seb szélei kifelé fordultak és petyűdteknek tapintattak. A nyak alsó darabja lágy és fekete színű volt; a száj tátongott, környezete pedig feketének, üszkösödöttnek látszott. A medencze szűk voltát se angolokornak, se csontlágylásnak nem lehetett tulajdonítani. A kereszt- és a csipőcsont a baloldalon egészen, míg a jobbon majdnem teljesen csontosan össze volt forradva. A keresztcsont a rendesnél keskenyebbnek találtatott. A medencze haránt metszetei rövidebbek voltak, a szájadék pedig inkább összehúzóulva látszott mint a karima. A vajadás tartamát biztosan meghatározni nem lehetett, azonban valószínűnek mutatkozott, hogy a méh kimerült, mert míg annak dermeje mindvégig folytonosan és erősen tartott, a félbehagyó szűlfájdalmak egészen kimaradtak. Műtétel közben borégyén (aether) általi helybeli érzéstelenítés alkalmaztatott; a közlő D. Lloyd Robert tr. azonban mondja, hogy azt ismét nem használná, mert a méhszövetekre keményítőleg látszik hatni, képzékeny nedv kiadását pedig hátráltatja. (Obstetrical Society of London. 1867, dec. 4.)

(—h—n) Császármetszés sikerült esete, melyre később halál következett az eredeti bántalom folytán.

Greenhalgh tr. méhet mutatott be, melyen másfél év előtt császármetszést vitt véghez, a méhnyakon levő hámrák miatt. A műtét után hat hónap múlva a növedék, mely előbb gyorsan nagyobbodott, tetemesen javult, a vérzés és a fájdalom megszűnt, s a helybeli bántalom majdnem jelentéktelenné csökkent; nemsokára azonban az ismét gyarapodott és a beteget végtére elpusztította. A méh teste és alapja a függelékekkel együtt egészségesek voltak, míg a nyakat szétesésben levő nagy hámrák foglalta el. A műtételkor a méh hat ujjnyi hosszúságban metszetett be, most azonban ezen helyen csak egy ujjnyi hosszú heg volt. A méhseb tökéletesen begyógyult, de a savóshártya újra nem képződött. (Obstetrical Society of London. 1867, dec. 4.)

(—h—n) A mireny rendelése tüdővészeseknél (phtisie pulmonaire.)

Moutard Martin tr. a „Beaujon“ kórház orvosa a mirenynek a tüdővészeseke kezelésénél való hasznáról szólván, a következő folyamánokra jut:

1-szor. A mirenynek a tüdővészen igen tevéleges hatása van.
2-szor. A lassú lefolyású renyhe tüdővésznél hatásosabb, mint midőn ez láz által kísértetik.

3-szor. A gyors befolyású, nemkülönben a heveny szemcsés tüdővészre a mirenynek befolyása nincs.

4-szer. Bizonyos esetekben, még akkor is, midőn a tüdővész előhaladt aszlázzal van egybekötve, a betegek általános állapota kedvező változást mutat, legalább bizonyos ideig, mi elég hosszú lehet.

5-szor. A helybeli bántalmak módosulásai csak későbbben mutatkoznak.

6-szor. A mirenyreli kezelésnek több gyógyulást tulajdoníthatni, melyek száma nagyobb lenne, ha a betegek magokat azonnal meggyógyulva nem gondolnák, hanem kitartóbbak lennének.

7-szer. Hogy a kezelésnek hatása legyen, elég hosszú ideig kell folytatattatnia.

8-szor. A mirenyt igen kicsiny adagokban kell szolgáltatni.

9-szer. A naponkinti adagoknak két centigramme-ot ($\frac{2}{7}$ szemer) meghaladniok nem szabad. — Moutard-Martin a mirenyesavat (acidum arsenosum) szemcsékben alkalmazza, melyek mind egyikenek súlya egy milligramme. Az adagolást két milligramm-mal kezdi, de azután az adagot, egyéni tűrés szerint, milligramm-jával emeli.

10-szer. A mirenyt a kevésbé szenvedő betegek inkább tűrik, mint azok, kik már a sorvadási korszakba jutottak.

11-szer. Midőn a mireny 15 milligramme-ot vagy 2 centigramme-ot meg nem halad, úgyszólván végtelenül türelik.

12-szer. A mirenyes szerelés legnyilvánvalóbb jele az erősítő

hatás, míg a tüdőbeli bántalomra másodlagosan hat jóltevőleg. Mindamellet bizonyos esetek tanúsítják, hogy a mireny a tüdők működésére közvetlenül is befoly, mennyiben magára a tüdőszövetre és a gümökre is hathat (Académie de médecine, 1867, január 7.)

(—h—n) Viperaharapás.

Anselmieux a következő történetet beszéli el:

1867-diki october 24-dikén vipera vásári bohóc nyelvét megharapta, minek megtörténete után tíz percz múlva a kezelés kezdetét vehette. Négy vagy öt nap elegendő volt, hogy teljes gyógyulás következék be.

Ezen eset alkalmával szinte azon jelenségek észleltettek, melyek a szerző általa leírt más négy esetben észlelt. Ugyanis: 1) Az idegrendszer működése rögtön elnyomatott; 2) a mérges

harapás helyétől kiindulva terjedelmes és igen jelentékeny vizenyő lépett fel.

Az említett tünetek többé-kevésbé erősen fejlődnek ki, a kigyófaj és a szerint, mint a mérge többé-kevésbé mélyen beoltatott és félszívott. A szerzőnek mind az öt beteget meggyógyult. A következő kezelés a következő három javallatnak felelt meg:

1) A mérge átszívargásának és szétterjedésének lehetőleg ellen kell állani, a megsebzett tag leköttése, s ha lehető, a seb kiszívása, továbbá a szúrások felmetszése és azok étetése által.

2) Az idegrendszer levertsége és tompasága ingerlendő meleg és izgató italok, nemkülönbben illó olajok és más ösztönzők által.

3) A mérge a szervezetből való kiürítését meg kell könnyíteni véres köpük, piócák, és hashajtók által. (Académie des sciences. 1867, dec. 30).

T Á R C Z A.

Az orvosi nevelés rendszere Angol- és Franciaországban.

II.

Mi a tanárok kinevezési módját illeti, ezen tekintetben igen bajos összehasonlítást tenni, mert míg az angol orvosi iskolákban a rendszernélküliség rendszere uralkodik, Franciaországban szorosan meghatározott eljárás van, mely szerint az orvosi kar tanítói és kórházi orvosok alkalmaztatnak, minélfogva azok, kik az egyik vagy másik helyen állást elérni törekeshnek, tudják, hogy mihez kell magukat szigorúan tartani, ekként pedig a maguk elé tűzött irányban haladhatnak.

Londonban és Angolországban általában, semmi szabály vagy szokás nincs, mely szerint a kórházi orvosi vagy tanári állomások betöltetnének, hanem annyi félekép járnak el, ahány orvosi-iskola vagy kórház van, sőt még az egyes iskolák is idő és körülmények szerint, a pillanat benyomása alatt, különféle irányt követnek. Lásunk példát. Volt Londonban iskola, melynek nevelési rendszere egy időben nagy sikert aratott, s tanítványai, az életbe kilépve, fényes pályát futottak meg, minélfogva elhatározatott, hogy megüresedett tanszékekre ezután csak olyanok fognak alkalmaztatni, kik a szóbanforgó iskolában végezték be tanulmányukat. Ezen határozatot megérthetni, mert bizalmat fejez ki a következő tanítási rendszer irányában, s magát arra képesnek tartja, hogy azon magas állást, melyet a tanítás és tudományban elfoglalt, egyedül önmaga erejéből nemcsak megtudja őrizni, hanem egyszersmind tovább is képes fejleszteni. Ezen felállított elv azonban csak kérés-életű volt, mert alig hogy megszületett, látszólag minden elégséges ok nélkül megsajnálta, hogy az ápoló anyai szárnyakat kiterjesztették, s ama határozat úgyszólván könyelműen, ingatagúl és mondhatni megfoghatlanúl vissza lett vonva. Szabad akarattól bűnbánat volt ez, mely egész alázattal saját magának elégtelenségét vallotta be, mi ezen két ellentétes határozat nélkül fel sem tűnt volna, úgy pedig megtette az első lépést a tönkrejutásra. De okultak is a példán, s mások ovakódtak valamely külön kinevezési rendszert megállapítani, hanem megmaradtak az elődöktől átörökölt elvtelenségben. Ekként van, hogy ha például X és Y valamely kórházban a belorvosi kóroda élére törekednék, s ezen állást a csekélyebb képességű X nyeri el, valaki pedig elég kíváncsi, annak oka után tudakozódni, körülbelül meghallhatja, hogy Y az illető iskolára nézve nagyon szükséges lett volna, de az illetőnek apja, apósa vagy valamely rokona a kórházban igen hatalmas úri ember, mert annak például pénztárnoka, s így vétek lenne reá nem hallgatni. Más alkalommal pedig az, ki az állomást elnyerte, a kórház védnökei előtt ügyesebben tudott bőkolni, mint az, ki mellőztetett. Ilyen és ehhez hasonló esetek száma legió. Ily viszonyok között a nyilvánvalóan képtelen és az egészen buta ember nem lesz ugyan tanárrá, de megeshetik, hogy ha például valamely orvos Londonból elutazva, Hindostanban tizenkét—tizenöt évet eltölt, vizatértékor Z tr-t. tanszékekben találja, pedig tanuló korában gyenge legény volt, s a tudomány később sem lett erős oldalává, hanem azon nagy előnye volt, hogy pénze

vagy eléggé koplaló természetű lévén, tudott várni, míg kik erre egyik vagy másik tekintetből képesek nem voltak, szerteszédtek, ily módon pedig végül reá került a sor, mert elegendő bátorsága volt a küzdőterén hőiesen megmaradni.

Ha Londonban egyik vagy másik kórház és orvosi iskola megkísértené a körében megürsedett állomást nyilvános pályázat által betölteni, ez az orvosi világban nagy meglepetést szülne és általános bámulást gerjesztene. Nagyon kevesen lennének, kik azon eszmével megtudnának barátkozni, hogy azon helyre, melyet jelenleg betöltenek, vagy jövőben betölteni ohajtanának, csak nyilvános pályaverseny útján juthatni. Párisban ellenkezőleg a pályázati nyilvános versenyt igen természetes valaminek tekintik, s úgy az orvostanárokat, mint a kórházi orvosok helyei betöltésénél a szerint járnak el; ettől azonban már a királyság idejében többször eltértek; így például Andral meghívatott; a második császárság alatt pedig szokásba hozták, hogy az orvostanári kar hármát pályázás nélkül jelöljön ki, kik közül az előtt a császár kivétel nélkül kinevezte, noha a jelöltekre nézve előbb az oktatásügyér melletti titkos tanácsot is ki szokták hallgatni, melyben senatorok, püspökök és tudósok ülnek, s hol inkább csak az első jelölt erkölcsi magaviselete felett szoktak véleményt mondani. Ezen kivétel egyedül a rendes tanárookra vonatkozik, s azáltal indokoltatik, hogy a nyilvános pályázat által a tudományos munkaképességet és képzettséget nem lehet mindig híven kimutatni; továbbá meglehet, hogy épen a tehetségesebb tudósok, önbecszeretük tudatában, magukat semminemű vizsgálatnak alávetni nem akarják, midőn netán szakmájukban erősebben állanak, mint vizsgálók; végül pedig akárhányszor megesik, hogy a leleményesebb és a szónoklást inkább érő férfi arat diadalt a felett, ki gondolatait és szavait oly gyorsan rendbeszedni, oly ékesen kifejezni nem tudja, de a tárgyat alaposabban tanulta, jobban érti, a tudomány művelésében szorgalmasabb, kitartóbb és szerencsésebb, nemkülönbben tanítványai kiképezésében fáradhatlanabb.

Annak dacára, hogy Franciaországban a rendes tanárok a német rendszer mintájára azok közül, kik magukat a tudomány művelésében és tanításában kitüntették választatnak, az agrégé-kre nézve a pályázati nyilvános versenyt megtartották; a német minta szerint pedig annak, ki magántanító akar lenni, előbb a tanári kar előtt zárt ülésben vizsgát kell kiállani és azután nyilvánosan próbaleadást tartani, mint ez nálunk is divik. A franciaországi fizetés nélküli agrégé-k hasonlóképpen rendkívüli tanárainkhoz, míg a fizetések a fizetett rendkívüli tanárokhöz igen hasonlóak, de azoknak a tanári kar üléseiben szavuk és szavazatuk nics, mely joggal a mi rendkívüli tanáraink birnak, még akkor is, midőn fizetést nem húznak.

A rendes tanárokat közönségesen az agrégé-k és közegészségügy (administration de l'assistance publique) orvosi tisztjei (officiers médicaux) közül szoktak választani, kik állásukra szinte csak nyilvános pályázat által juthatnak, s ezen két út van, mely Franciaországban tanszékekre és kórházi osztályos első orvosi állomásokra vezet. Ezen szabály alól a császári mindenhatóság kivételt tehet, s valakit rendes tanárrá kinevezhet, anélkül, hogy ez valamikor agrégé lett volna. Ezen különös császári kegy azonban a védenczet

igen kegyetlen körülmények közé szoríthatja. Midőn az ösmeretei, ügyessége és képességénél fogva kétségbevonhatlanul kitűnő Rayer oly módon rövid úton tanárrá kineveztetett, osztályában hosszú ideig nem volt nyugalmas hallgató közönsége, mert a tanulók az elv megsértését méltánkodással vették.

Minthogy a szakértő testületek tagjai is alávétvék az emberi kisszerű szenvedélyeknek, megtörténhetik, hogy az egyszerűet hiúság, féltékenykedés és más hasonló mellékes érdekek győzik le, s midőn egyes képes egyéneket akarnak távoltartani és vélnek saját tulajdonkép csak a tudománynak, a becsületükre bízott intézetnek és az államnak ártanak, mint erre a párisi orvosi iskola nem épen dicséretes példát szolgáltat. Ezért szükséges, hogy midőn az olyatén hajlam és irány jellei nyilvánvalóan mutatkoznak, az állam saját jól felogott érdekében a káros következményeknek elejét vegye. Ebből kiindulva, Franciaországban az is szabályozva van, hogy miként kell olyankor eljárni, midő az orvos-tanári kar megkerülésével másokat, mint agrégéket akarnak kinevezni. Ilyenkor az oktatás-ügyér az orvostudorok közül a császár elé kijelöltek névsorát terjeszti, kiknek legalább harmincz évesnek s az illető karbeli tudoroknak kell lenniök és legalább két év óta az állammal egybefüggő intézetben vagy magánelőadást kellett tartaniok, erre pedig külön felhatalmazásra van szükség, mi ahhoz hasonló, milyent a karnál is adni szoktak. Ezen szabályoktól eltértek, midőn Liebreichot akarták a szemészet tanárává kinevezni, ki a párisi karnál nem tudor. A tanárok ellenszegülésén, kik mindannyian lemondással fenyegetőztek, megtört az oktatásügyér akarata.

Az „Institut“ (akadémia) tagjait szinte ki lehet tanárokká nevezni, csak hogy előbb hat hónapon keresztül előadásokat kell tartaniok.

Hogy valaki tanár lehessen, nem elegendő, hogy a tudományt művelni tudja és azt művelje, hanem egyszersmind szükséges, hogy képes legyen azt másokkal közölni, és épen ezért igen helyes, még a tudomány felkentjeitől is megkivánni, hogy magukat az előadás művészetében gyakorolják, mielőtt mint tanárok végleges alkalmazást nyernének. A tudományos dolgozók és az előadási termek képezdek, hol a tanárságot elnyerni törekvőknek ki kell tűnni, s míg Franciaországban gondolkodnak, hogy tanárságra való férfiak maguk kiképzésére előadásokat tarthassanak, Angolországban nyilvános előadáshoz csak akkor juthatni, midőn már valaki mint tanár alkalmaztatott.

Térjünk most az agrégé-khez, s vessünk pillanatot azon módra, mely pályázataiknál szem előtt tartatik.

1. Hogy valaki a pályázatra bocsátassék, született vagy honfiúsított Francziának, huszonöt évesnek és orvostudornak kell lennie. Az időszakot, melyekben a pályázatok történnek, az oktatásügyér határozza meg, s a tárgyalás előtt hat hónappal a hivatalos újságban (Moniteur) közzétetik:

2. A pályázók kötelesek neveiket, legalább két hónappal a verseny megnyílása előtt, az orvosi akadémia titkári hivatalával közölni, midőn egyszersmind az orvosi tudománynak tett szolgálataikról szóló bizonyítványokat, valamint az általuk írt művek egy példányát, illetőleg másolatát át kell adni. A pályázók névsorát úgy az oktatásügyér, mint az orvostanári kar átnézi.

3. A pályázat bírait az oktatásügyér a császári orvosi akadémia tagjai közül választja.

4. Minden pályázatnál a bírák száma legalább hét, de kilencz-nél sohasem több, az elnököt is ideértve.

5. Kik egymással bezárólag az első fokú unokavérségig (cousin) rokonságban állanak, ugyanazon pályázatban részt nem vehetnek, valamint a bíróságban az olyan sem foglalhat helyet, ki a jelöltekkel hasonló fokú rokonságban van.

6. Ki bár mely oknál fogva akadályozva volt az ülések egyikeben részt venni, megszűnt a bíróság tagja lenni.

7. A bíróság öt tagjának ítélete határozó.

8. A tárgyak, melyeket a jelöltek bármelyikének taglálni kell, sorshuzás által határozatnak meg. Az értekezeteknek a bíróság egyik tagjának felügyelete alatt kell elkészülni.

9. Minden pályázat két vizsgából áll, melyek elseje „előkészítő“ másodika pedig „végleges vizsgának“ neveztetik.

Az előkészítő vizsga részei:

a) a jelölt azon szolgálatai és munkálatainak megbirálása, melyeket a vizsga előtt tett, illetőleg csinált;

b) írásbeli értekezlet valamely tárgy felett, mely a boncz-, illetőleg élettannal összekötetésben van;

c) legfeljebb háromnegyed óráig tartó szóbeli előadás zárt szobában való három órai készülés után, az orvosi tudomány valamely ágából sors huzás által meghatározott tárgy felett.

Az írásbeli értekezlet elkészítésére öt óra van engedve, mely idő alatt a jelölt a bíróság egy tagjának felügyelete alatt van. Ezen értekezletet a pályázó nyilvánosan felolvassa.

A végleges vizsga szóbeli előadásból, gyakorlati mutatványokból és valamely tétel feletti vitából áll.

A szóbeli előadás egy óráig tart húsz órai előkészülés után valamely tárgy felett, mely a kar kebelében tanított tárgyak közül sorhuzás által jelöltetik ki.

A gyakorlati mutatványokat a bíróság elnöke és tagjai határozzák meg. Némely esetekben a jelölteknek beteget kell megvizsgálni, s öt percznél tovább nem tartó vizsgálat után fél óráig kell beszélniök.

Végtere minden pályázó tárgy felett értekezik, melyet két versenytársával megvitat.

Az előkészítő vizsgák után a bíróság a jelöltek számát háromra vonja össze, midőn csak egy hely van üresedésben; ötre két üresedés esetében, ha pedig ennél is több üresedés van, akkor mindegyikre két jelöltet számít.

A kir. magyar természettudományi társulat huszonötévi fennállásának jubileuma.

A természettudományi társulat nálunk azon időben keletkezett, midőn még alig voltak közöttünk olyanok, kik a természettudományoknak a társadalom fejlődésében való nagy hatalmát kellőképp méltányolták volna. Egyes buzgó férfiak, hazafiúi lelkesedés által buzdíttatva, hozzáfogtak a nagy munkához, hogy azok iránt érdeket keltsenek és azoknak magyar nyelven való művelését előmozdítsák. A feladat nagy volt, méltó a legnagyobb kitartásra, de egyszersmind oly dolog, mely a vállalkozókra csak pénzbeli és szellemi áldozatokat rótt, jutalmul csak azon öntudatot nyújtva, mit a becsületesen végzett munka ad. Annál nagyobb azon jelek érdeme, kik nem anyagi haszonnyerésből indultak ki, hanem önzetlenül nemzetünk művelődésének emelésére törekedtek. Majd azonban nehéz idők következtek be, s halállal fenyegették mindazt, mi jobblétünk és műveltségünk kifejlesztésére volt alkotva, így volt idő, melyben a természettudományi társulat felett is az élet vagy kimulás kockája volt kidobva; de hála ismét néhány ernyedetlen jellemű férfinak, kik elég bátrak voltak a viszontagságos eseményekkel tántoríthatlanul küzdeni és a társulatot jobb idők számára megmenteni. Most a társulat fejlődésének oly fokára lépett, hol tevékenységének nagyobb mérveket kell magára öltetni, s mindjobban ki kell bontakoznia nemzetünk azon küzdterén, hol előhaladásunk érdekében vívjuk a hatalmas csatát, melynek sorrendjeit nem dörgő ágyuk, pengő kardok és csillogó szuronyok képezik, hanem a béke azon műhelyei, melyben a veritékes, fáradalmas munka egész országoknak és népeknek a jólét és műveltség legnagyobb fokát, ezáltal pedig a politikai hatalmat és fennsőséget is megszerezheti. Adja az ég, hogy a kir. magyar természettudományi társulatnak mindazon eszközök rendelkezésére álljanak, melyekkel rendelkeznie okvetlenül szükség, hogy nemzetünk művelődési harczában az ötet megillető helyet méltóan elfoglalhassa és valóban hathatós tényezőként működhesse közre.

Az ezüst jubileum, melylyel a társulat huszonöt évi létezését ünnepélyesen megülte, az ágostaiak tanodájának czélszerűen be rendezett nagy termében tartatott meg szépségű és igen válogatott közönség előtt, mit annak jeléül vehetünk, hogy nálunk az emberek a természettudományok irányában már érdeklődni kezdenek és felfogják azon befolyást, melyet azok társadalmi viszonyainkra gyakorolni hivatva vannak.

A beszédek sorrendjét Stoczek tanár, a társulat mostani elnöke nyitotta meg, ki miután annak keletkezését, időszakokint működését és a rendelkezésére álló eszközök történet felhasználását vázolta volna, azon okokat fejtegette, melyek a nemzetet a természettudományok terén hátramaradásra kényszerítették.

Tekintetbe véve azon kort, melyben a természettudományi

társulat alakult, s midőn nálunk általában véve a műveltség netovábbját úgyszólván csak a politikában és a költészetben keresték, bátran mondhatjuk, hogy Bugát Pál nálunk a természettudományoknak kiváló szolgálatokat tett úgy a társulat alakítása, mint alkalmas műnyelv alkotása, nemkülönben könyvek fordítása által, ekként nyelvünket a tudományos ösmeretek kifejezésére használhatóbbá tenni igyekezvén. Vasakaratra volt szükség, hogy a társulat meglegyen, nyelvünk pedig a természettudományi irodalomban magának útát törjön. Nem mondom, hogy általa minden el lett érve, de igenis állíthatom, hogy megtette mindazt, mit a korban, melyben élt, tenni lehetett, s a jövő nemzedék munkáját annyiban könnyítette, mennyiben ezt a nyelvalkotás gondjaitól sok részben felmentette és menhelyet alapított, hol a természettudományok művelője szíves hallgatóságra és gyámolító előmozdításra talál, mely szerény bár, de mindenesetre a feléledt erők ébrentartására jó szolgálatokat tesz. A mondottakból magától érthető, hogy Bugát Pál emlékének miért kellett az ünnepélyben díszes helyet elfoglalni. S Kátai Gábor, a természettudományi társulat első titkára, a szónoki tehetségéhez kötött reményeket igazolta, mert Bugát Pálnak, a társulat megindítójának érdemeit oly hatatosan vonalazta és ecsetelte, mint ez az elhunyt tevékeny hazafit megillette, magának a szónoknak pedig helyeslő előismerést szerzett.

Than Károly, alelnök értekezésében az égi testek létrészeiről szólott és előadását kísérletekkel érzékítette, melyek a jelen voltak figyelmét lekötötték.

Az ünnepély végeztével a társulat története és a Bugát P. feletti emlékezés, mindkettő Kátai Gábor gyakorlott tollából, osztatott ki, mire a közönség azon meggyőződéssel szédelt el, hogy a természettudományoknak nálunk nagy jövője van, csak minél többen legyenek azok, kik magukat annak áldozni képes papjaivá felavatják és azok felvirágoztatására szentelik. S mindenki keblében osztatlanul megvolt az óhaj, hogy midőn az arany jubileum ideje el fog érkezni, mindazon remények, melyeket hazánk és ebben a természettudományok kifejlődéséhez kötünk, teljesedésbe fognak menni, vagy legalább a kitűzött cél közelében leendnek.

—α—

Vegyesek.

Pest, jan. 31-én. — *A m. orvosi könyvkiadó társulat* részére fizettek szerkesztőségünknek 1868-ik évre: Michnay Lajos, Popper József, Kovács Antal, Fehér Nándor, Jelachich Károly, Katona Géza, Veszelszky Károly, Szabó István, Gombos Mihály, egyenkint 8 frt; Lippay Gáspár al. tag 10, Németh Ignác al. tag 7 frt; 50 kr; Weitzenbreier Frigyes 1867 és 1868-ra 16 frt; — 1867-re: Tóth János, Kun Tamás, Szabó Mihály, Szmolay Vilmos, Meskó János, Ungár Samu, Varga László, Dicienty Pál, Bajnóczy Géza, egyenkint 8 frt.; Grosz Lajos al. tag 10, Kálozdy Mór és a borsodi orvosegyetel szintén 10 frtot; 1866 és 1867-re Técsi József 16, Fekete Sámuel új r. tag 1864, 1865 és 1866-ra 24, Kohn Manó 1866-ra 8 frt. (Folyt. követc.)

— Marion Sims „Clinical Notes on Uterine Surgery“ című művének fordítása végett kiírt pályázat folytán nyolcz (!) próbaforrás küldetett be.

—α— A kir. magyar természettudományi társulat február 6-án tartotta tisztújító közgyűlését, melyben megválasztottak: *elnökké*, Stoczek József tnr.; *alelnökké*, Than Károly tnr. és Margó Tivadar tnr.; *titkárok*, Szily Kálmán tnr., Wartha Vince tnr. és Lengyel Béla; *pénztárnokká*, Jármay Gusztáv; *könyvtárnokká*, Somogyi Rudolf tnr.; *választmányi tagokká*: *természettanra*, Jedlik Ányos tnr., Kondor Gusztáv tnr.; *vegytanra*, Nendtvich Károly, Sáy Mór tnr.; *élettanra*, Jendrassik Jenő tnr., Balogh Kálmán tnr.; *állattanra*, Kriesch János tnr., Xantus János; *növénytannra*, Jurányi Lajos tnr., Dapsy László tnr.; *ásványtanra*, Szabó József tnr., Krenner József; *választmányi póttagokká*: *természettanra*, Kruspér István, Greguss Gyula; *vegytanra*, Molnár János, Preysz Mór; *élettanra*, Korányi Frigyes, Arányi Lajos; *állattanra*, Frivaldszky Imre, Lázár Kálmán gr.; *növénytannra*, Dörner József, Gönczi Pál; *ásványtanra*, Hantken Miksa, Aht Antal.

Az ülésről a részletes jelentést jövő számunk fogja hozni.

— A bécsi egyetem valamenyi kórodájánál két-két tanár-s e g e d rendszeresített. Az állomások rangra és fizetésre nézve egyenlők. Ezen kétségkívül üdvös intézkedés főczélja a tudomány eleven, önálló tova fejlesztését a bécsi egyetemnél és a bécsi iskola által előmozdítani, minek egyik akadályául azon körülményt tekinthetik, hogy az egy segédnek alig volt érkezése tudományos buvárlattal komolyan és állandóan foglalkozni. Egyetemi tanáraink, mint értesülünk, az új tanrendszer tervezetében hasonló elvekből indulnak ki.

—α— Az Eggendorfer-féle házban elhelyezett harmadik fiók-kórház, mely Patruban Gerő tr. vezetése alatt áll, hatvanöt ágyra szereltetett fel.

—α— Mint halljuk a magyar tudományos akadémia ezen évi nagy gyűlése márciusban vagy áprilisban fog megtartani.

—α— Azon ügyfelek, kik belvárosi illetőleg lipótvárosi tiszteletbeli kerületi főorvosi állomáshoz folyamodtak, Pest városa egészségügyi bizottsága által, azon elvből kiindulva, nem pártoltattak, hogy az említett városrészekben az orvosi munkát az alkalmazott főorvosok is elvégezhették, ha pedig ezt nem tehetnék, akkor fizetési és nem tiszteletbeli állomások lennének alkotandók.

—α— Mint értesülünk a lipotmezei tébolyda jövő tavaszon részben át fog adatni rendeltetésének.

—α— A francia kormány az egészségtan haladására vonatkozó munkát is adott ki „Rapports sur les progrès de l'hygiène“ cím alatt, azt Bouchardat által szerkesztetvén. A katonai egészségtan Michel Lévy, míg a hajózási Leroy de Méricourt tollából került ki.

—α— Price-nak Londonban szappant sikerült előállítani, mely a szokottnál több zsírdéket (glycerine) tartalmaz, miáltal lehetőleg leglágyabb szapanunk van, melyet mindenütt igen jól használhatni, hol a közönséges lugos szappan részint keménysége, részint izgató volta miatt nem ajánlható; egyszersmind pedig igen habzik.

—α— Curtis (London, 48, Baker street) igen czélezerű belehelő készüléket (Inhaler, Inhalations-Apparat) szerkesztett, melyet a beteg ágyában igen könnyen használhat, a nélkül, hogy annak földöntésétől tartani kellene.

Hetiki mutató

a pestvárosi polgári kórházban 1868. jan. 31-től egész 1868. febr. 7-ig ápolt betegekről.

1868.		felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt				
		beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülő	gyermek	élnék
		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő			
Jan.	31.	34	15	49	18	14	32	4	2	6	532	469	5	15	25
Febr.	1.	29	10	39	11	12	23	4	4	8	547	467	5	15	24
"	2.	27	24	51	22	12	34	4	2	6	551	474	5	15	24
"	3.	18	9	27	33	6	39	1	1	2	535	478	5	14	24
"	4.	23	22	45	32	29	61	2	4	6	524	470	3	13	24
"	5.	23	16	39	21	19	40	5	4	9	531	464	2	12	25
"	6.	31	11	42	20	9	29	3	3	6	529	461	3	12	26

Létszám növekszik. Legtöbb az emésztő, légző és ivarszervek bántalmaiban szenvedő. Hagymázosak száma 175.

Pályázatok.

Pestmegyében kebeleztet Ráczkeve m. város tanácsa által a rendes orvostudori állomásra, melylyel 500 forint évi fizetés és minden orvosi látogatásért 20 kr. díj van egybekötve. A kérvények melyekhez orvostudori oklevél, az orvosi gyakorlatot és egyéb szakképzettséget tanúsító okmányok eredetiben vagy hiteles másolatban csatolandók, a városi tanácshoz folyó évi február 15-ik napjáig bezárólag beadandók.

A városi tanács által kijelölendő szegények ingyen gyógyítandók és a halottkémlét is díj nélkül teljesítendő.

A pozsonyi m. kir. dohángyárnál megürülendő orvostudori állomásra, melylyel 300 forintnyi évi tiszteletdíj s évi 50 frtnyi kocsis átalány van egybe kötve. A kérvények, melyekhez az orvostudori oklevél, az orvosi gyakorlatot és szakképzettséget tanúsító okmányok eredetiben, vagy hiteles másolatban csatolandók, a m. kir. poszonyi dohángyár kezeléséhez f. évi február 25. napjáig bezárólag beadandók.

Kelt Budán, 1868. jan. 23.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félvára 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félvára 5 frt. A közlemények és üzenetek bérmentesítendőek.
Hirdetésekért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasárnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztőségnél, úgár 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében vaczi utcza Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvarlat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markosovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Kétli Károly tr: Adalék a szívbántalmak jelzéséhez, kifejlődéstörténetéhez és gyógyításához (Vége.) — A hasi hagymáz gyógyításáról (Folytatás.) — Könyvis mertetés, G. Simon: Mittheilungen aus der chirurgischen Klinik d. Rostocker Krankenhauses. — Lapszemle. Legényessavas amyl mellszorulásnál. — Keményes befecskendések kankó ellen. — Dob gyógyítása kénsavas réz által. — Fogóvédkek. — Apróbb szemelvények.
Tárcza: Az orvosi nevelés rendszere Angol- és Franciaországban. III. — A kir. magyar természettudományi társulat. — A győri orvos-gyógy-szerészi egylet. — A borsodi orvos-gyógy-szerészi egylet. — Vegyesek. — Szerkesztői mondanivalók. — Hirdetések.

Adalék a szívbántalmak jelzéséhez, kifejlődéstörténetéhez és gyógyításához.

S. Botkin munkája felhasználásával

közi KÉTLI KÁROLY tr., belkórodi tanársegéd.

Az elősorolt keringési akadályok, vonatkozva a vérmennyiség általános megnagyobbodására, valamint annak egyenlőtlen elosztására, okai lehetnek a szív működés időszakai, viszonylagos meggyengülésének, mely ismét nyom nélkül elenyészhet és kedvező viszonyok közt évekig szünetelhet. Másként áll azonban a dolog, ha ezen akadályok oly egyénél lépnek fel, kinél a szívizom már zsíros elfajulást mutat. Ez esetben a meggyengült szívverő egyik vagy másik új akadály elhárítása után, csak rövid időre vagy tökéletlenül áll helyre. A szívbántalmak folyamában, annak működése különböző mozzanatok befolyása alatt, melyek ennek gyengítésére közvetlen, vagy közvetve befolyanak, közönségesen több ízben gyengül és újra helyreáll; mindazonáltal minden újabb, bár csekélyebb akadálynál már gyorsabban gyengül és nehezebben nyeri el előbbi erejét. Úgy látszik, hogy a szív működés minden időszaki elgyengülése nyomokat hagy maga után. — Tisztán észlelhetni ezt a bal gyomor központ-kivüli túltengésénél, mely úterkeményedés folytán támad, ha ehhez gégehurut, vagy más valamely oly mozzanat szegődik, mely a tüdőúter kiürülését megnehezíti s idővel a jobb szív kitágulását okozza, mely kitágulás az ok megszüntével kisebb lesz ugyan, de előbbi rendes nagyságát közönségesen már nem éri el; úgy hogy az időszaki kiterjedés után állandó kitágulás marad vissza, mely minden ismétlődésnél nagyobb és nagyobb lesz.

A jobb vagy bal szívgyomor központ-kivüli túltengésénél a szív működés elgyengülése a keringési akadályok egyenes növekedése nélkül is beállhat, főképp a szívizom erejének közvetlen meggyengülése folytán. Ezen meggyengülés vagy az izom elfáradása következtében, hosszasan tartó fokozott izgatottság folytán jó létre, vagy a szívhús bonezi elváltozása által, mely leggyakrabban a zsíros elfajulás alakjában lép fel.

Az egyes izomrostok zsíros elfajulása tulajdonképp a szív-túltengés kimaradhatlan következménye, mindazonáltal az magában véve ritkán képezi a kiegyenlítési zavar okát. Csak ha ezen állapot valamely más mozzanathoz (pl. megnagyobbult keringési akadályok, vagy a még megmaradt izomrostok időszaki elgyengülése) csatlakozik, lesz a kiegyenlítési zavarnak előidéző oka. A szív-

izom még egyéb okok folytán is elsorvadhat, így pl. a szövetközi kötszövet bujálkodásának befolyása alatt; a kórkép azonban ugyanaz marad, mint a zsíros elfajulásnál.

Ezek alapján szerző a kiegyenlítési zavart az esetek nagyobb számában többféle mozzanathoz származtatja u. m.; a) a vérkeringési akadályok időszaki megnagyobbodásából, b) a szív működés időszaki elgyengüléséből c) az izomrostok számának megkevesbedéséből, a sorvadás valamely alakja által; de utóbbi folyamat azon körülményekhez tartozik, melyeknél javulás többé nem jöhet létre, sőt a baj feltartóztatlanul tovább fejlődik. — Innét következik, hogy minden egyes esetben mennyire fontos eldönteni, vajon az adott mozzanatoknak melyike képezi a kiegyenlítési zavar túlnyomó okát. — Az első két ok eltávolítása bizonyos fokig még az orvos hatalmában áll; hol azonban az izomsorvadás játszsa a főszerepet, ott az orvos kezei megkötve, mert kifejezett izomsorvadás ellen működni nem áll hatalmukban. — Annak megítélése, vajon az adott esetben az említett okoknak melyike szerepel, roppant figyelmes vizsgálatot igényel, tekintetbe kell úgy a helyi változásokat mint a beteg általános tápláltsági viszonyait venni.

Noha a többé vagy kevésbé kifejezett szívizgatottság és a szívizomszövet veszteségeinek hiányos pótlása a túltengett szív zsíros elfajulásánál, nagy szerepet játszanak mégis vannak egyéb körülmények is, melyek a zsíros elfajulásra kedvező alapul szolgálnak mint, s ilyenek főleg az idült alcohol-mérgezés és a különféle heveny fertőzőési kórok említendőek.

Ezekután átmegy szerző a kiegyenlítési zavar tüneteinek fejtegetésére, minők a szívürek kitágulása, légzési nehélyek, az úterlökés minősége, változások a légzési szervekben, a májban, a lépben, a gyomor-bélhuzamban, a vesék és vizeletben; visszér-pangások és vízkór.

A szívbántalmak gyógykezelésénél Botkin saját észleletei és kísérletei nyomán néhány szer élettani hatását közli, mely közlemény részben eltér az eddigi tapasztalatoktól, részben pedig egészen új érdekes tanulmányt képez. — Így a legényessavas ezüst — nitr. argent. — kis adagokban nyújtva, mennyiben a test melegét néhány tizedfokkal emeli és az étvágyat nagyobbítja, sok hasonlatosságot mutat a vaskészítményekkel, ezen felül még azon előnnyel bírva, hogy a szívizgatottságot nemcsak hogy nem nagyobbítja, hanem jelentékenyen mérsékli. Ezen utóbbi

hatása a szívre, a kis adagokban nyújtott légenysavas ezüstnek oly állandó, hogy sajátlag e célra használható. — Ezen szer hosszabb használata a szív fokozott izgatagságát leszállítja, s noha hatása lassabb, mint a gyűszűnké-é, de tartósabb, valószínűen azért, mivel a szervezetből kiválasztása lassabban történik. Jelentékeny fokú hígvérűségnél és rossz tápláltságnál, hol eddig vaskészítmények voltak használatban, igen jó szolgálatot teszen a légenysavas ezüst kis adagbani nyújtása. — Fájdalom, idővel a szervezet, mint minden szerhez, úgy ehhez is hozzászokik. Míg először 5—6 heti használat mellett a szív izgatagsága jelentékeny fokban és néha hónapokra lecsendesül, az izgatagság újbóli fokozódásánál a szer adagait nagyobbítani és használatát hosszabb időre kinyújtani leszünk kénytetve. A szerző kezdetben fokozott szívizgatagság ellen a légenysavas ezüst $\frac{1}{20}$ szemerét nyújtja naponként, ha azonban az izgatagság újlag beáll, akkor az adagot naponta $\frac{1}{60}$ szemerrel emeli addig, míg a beteg $\frac{1}{10}$ szemert veszen azután pedig körülményekhez képest az adag ismét fokozottan kisebbítetik, de a szernek rögtöni abbaahagyása nem ajánlatos.

A szerző csak igen kevés esetet észlelt, hol a l. ezüst rosszúl türetett, vagy pedig a szív-izgatagságot nagyobbította volna.

A gyűszűnke — digitalis — hatásáról uralgó nézetek oly eltérők, hogy Botkin e szerrel tett kórodai és kísérleti vizsgálatait egész terjedelmükben közli.

A gyűszűnke hatásos alkatrésze a digitalin, melynek használatát Botkin czélszerűbbnek állítja, mint a növény forrázatát és porát, mivel kevésbé hat izgatólag a gyomor nyákhártyájára. A digitalin adagai $\frac{1}{60}$ szemer 5—6-szor naponta.

A gyűszűnke készítményeknek következő hatását találta szerző felnőtt egészséges embereknél: kis adagok, például 5—6, 8—9, sőt 15 szemerből gyűszűnke forrázat, 6 obonyra, közönségesen két, három, négy évőkanál bevétele után (2 órai időközökben) ütérlokés-gyorsulást idéznek elő; a gyorsulás foka azonban különféle egyéneknek igen különböző: egyiknél már 5 szemernyi, másiknál csak 15 szemernyi forrázatnál 6 obony vízre áll elő. Ha most egy és ugyanazon egyénnél az adagok száma megnagyobbíttatik, vagy pedig a forrázat erősíttetik, akkor az ütérlokés gyorsulására, az illető egyénisége és a szer mennyisége szerint, annak kisebb vagy nagyobb fokú lassulása áll be. — Ha ugyanazon erejű forrázat tovább használtatik, akkor néhány nap múlva a lassulásra ismét gyorsulás következik. Ezen másodlagos gyorsulás hamarabb, vagy később lép fel, az illető egyénisége és a szer erőssége szerint; minél erősebb a forrázat, annál később áll be az ütérlokés másodlagos gyorsulása; ez ismét elenyészhet és lassulás jöhet létre, ha a szer gyakrabban vétetik, vagy pedig erőssége nagyobbíttatik. Az elsőleges ütér-gyorsulás szaka ki is maradhat, ha mindjárt kezdetben jelentékenyebb adagok nyújtattak; ép úgy elmaradhat a másodlagos gyorsulás, főleg azon esetekben, hol az adag igen nagy volt. Némely egyéneknek azonban nagy adagok azonnal ütérlokés-gyorsulást idéznek elő, mely természetesen sem az elsőleges, sem a másodlagos gyorsulás színezetével nem bír, mivel ekkor a gyorsulás nagyobb adagokra újra nagyobbul. — Némely állatok a gyűszűnke mérgezési adagainál a szív működés gyorsulásának ezen nemére igen hajlandók. — Mivel ezen gyorsulás csak igen nagy mérgezési adagoknál jó létre, s a szív jelentékeny működési elgyengülésével jár, mi mellett még néha-néha szünetek és egyenlőtlen erejű összehúzódnások is mutatkoznak, azért Botkin a szív működések gyorsulásának e nemét röviden hűdési — paralyticus — gyorsulásnak nevezi, megkülönböztetésül az elsőleges és másodlagostól.

A mondottakból következő tapasztalat állapítható meg egészséges embernél a gyűszűnke kis adagai csak az elsőleges ütérlokés gyorsulását idézik elő, mely ismét minden következmény nélkül eltűnik, vagy pedig a szer hosszabb használata mellett lassulásba megy át, melyre másodlagos gyorsulás következik, mi az adag nagyobbításánál ismét lassulásnak enged helyet. Közép adagok mindjárt eleinte ütérlokés-lassudást hoznak létre; hosszabb használatra a másodlagos gyorsulás lép fel, melyet az adag nagyobbítására lassulás követ. A legnagyobb adagok végre közönségesen feltűnő lassudást okoznak, a nélkül, hogy a következményi gyorsulás beállna, vagy pedig azonnal nagy-fokú, úgynevezett hűdési gyorsulást hoznak létre.

Azon ütérlokés-lassudást, melyre gyorsulás nem következik, a szerző szintén hűdésinek nevezi, annál inkább mivel a lassulás, ezen alakja gyakran a szív végleges szünetelését előzi meg, s szintén sokszor kihagyásoktól és egyenlőtlen erejű összehúzódnásoktól kísértetik.

A szívösszehúzódnások számának eme változásai, minden egyénnél és a legtöbb állatnál észlelhetők, csak hogy különbözőképpen létezik az egyéni fogékonyságban az adagok iránt. — Egy bizonyos adag, mely hatására nézve egy egyénnél mint kicsiny tekinthető, egy másiknál közép, a harmadiknál nagy lehet. — Nehéz meghatározni, valjon ezen egyéni különbségek miáltal okoztatnak. — Viszonylagos — relativ — nagy adagok a békára, mint kicsinynek hatnak, míg a ló már a gyűszűnke kis adagainál mérgezési tüneteket, hűdött érlokést gyorsítással mutat. — Az embernél, mint mondva volt, az egyéniség nagy szerepet játszik; azonkívül egy és ugyanazon egyén különböző kóros viszonyok közt a szer iránt az érzékenység különböző fokát mutathatta; így Botkin tapasztalatai szerint lázas állapotban a gyűszűnke iránti fogékonyság nagyobbul, és még nagyobb az, valamely lázas bántalom üdülési szakában. Szintén nagy a fogékonyság az egyik vagy másik szívgyomor különféle túltengési alakjainál, és úgy látszik, ez a szív működés elgyengülésével még inkább nagyobbul; 5 szemerből készült gyűszűnke-forrázat, mely egészséges ember szív működésének számára semmi hatással sincs, lázas betegnél, vagy pedig lázból lábadozónál, feltűnő gyorsulást okoz, és oly betegnél, kinél vérkeringési zavar van jelen, ez adag már a szív működés jelentékeny lassítását idézi elő; ellenkezőleg közép nagyságú adagok, melyek lázas betegnél elsőleges ütér-lassudást okoznak, oly betegnél, kinél kiegyenlítési zavar van jelen, mint nagy adagok hatnak, a mennyiben a szív összehúzódnásainak vagy jelentékeny lassulását, vagy gyorsulását hozzák létre; ezen gyorsulás és meglassulás ez esetben hűdési jelleggel bír, s a keringésre vonatkozó minden tünetek rosszabulásával jár.

Miután mind a szív működés lassulásának, mint gyorsulásának két alakját különböztettük meg, egyúttal a köztük fenálló nagy különbséget is felemlítettük. A gyűszűnke hatása iránt különös érzékenységgel bíró szívbetegeken tett kísérletekből kitűnik, hogy a lassulás egyik alakja, melyet a kiegyenlítési zavar tüneteinek javulása kísér, a szív működés erősödésével jár. — A lassulás 2 alakjánál — a hűdésinél — melynél a kiegyenlítési zavar tünetei rosszabbnak, a szív működés ereje csökken. — Ugyanez áll a szívösszehúzódnások gyorsulására nézve is; a két első alaknál a szív erő növekszik, a kiegyenlítési zavar tünetei javulnak, míg a hűdési gyorsulásnál a szív működés gyorsasága és a szív erő kisebbé a legnagyobb fokot érheti el.

A különböző egyéneknek, különböző kóros állapotok mellett különböző fogékonyság egyrésztől, s a különböző adagok eltérő hatása a szív működésre másrésztől, eléggé megfejtik a gyakorló

orvosok nézet-különbségeit e becses szer hatása körül, annyival inkább, mivel állatokon tett kísérletek az adag minősége és az állat egyedisége szerint még növelték e kérdés bonyodalmát.

Állatoknál a gyűszünke készülékeinek a vérbe történt befecskendése után a kísérő többnyire ütérlassudást észlelték, mely az adag nagyobbítása után gyorsulásba ment át. Ezen kísérleteknél a szív-működés gyorsabbodásának elsőleges és másodlagos szaka ritkán mutatkozott, épen azért, mivel a szernek behatása egyenesen a vérbe történt befecskendés folytán nagy volt; mindazonáltal ezen elsőleges gyorsulás mégis észlelhető oly állatoknál, melyek a gyűszünke iránt csekély fogékonysággal bírnak, így például a békánál.

Az ütéri közép oldalnyomás kísérletei a kísérők különbözőfélesége szerint szintén különböző eredményt mutatnak: némelyek a szív-működés lassulásának szakában az ütéri oldalnyomás kisebbedését észlelték, mások növekedést, míg mások végre a közép nyomást nem tálták megváltozva, s csak minden systole alatt vettek nyomást észre, még pedig oly jelentékeny fokú, hogy a közép oldalnyomás a meglassodott szerv-működés dacára is változatlan maradt. Sajnos, hogy a kísérők igen kevés figyelmet fordítottak az adagok nagyságára és a különböző állatok egyediségére, s így mindegyik saját megfigyelései alapján új, gyakran merőben ellenkező nézeteket állított föl. — Ily módon két, leginkább elterjedt nézet támadott: az egyik szerint a gyűszünke a szívhútra, a szívben létező együttérz-dúcok által hat a szívmozgásokra hűtőleg; a másik nézet követői pedig azt állítják, hogy mennyiben kis adagoknál a szív-működés lassul, és nagy adagoknál azután gyorsulás áll be, ezen tünetek a nyúltagy azon részének izgatásából fejthetők meg, honnan a bolygideg ered. — Kis adagok ugyanis a bolygideg központi ágainak izgatása által lassudást okoznak; mérgező adagok azonban az által hoznak gyorsulást létre, mivel az ideget hűdítik.

Alapos kísérletek kimutatták a gyűszünke hatását izomszövetekre, csak hogy a hatás a szívizomra más. — A gyűszünke mérgezési adagainál a szívizom ereje nyilvánosan gyengül, mégis a szív, midőn elhal, összehúzódási állapotban marad, míg a végtag izmai elernyednek. A szer e különösképp hatása a szívizomra, úgy látszik a szív sajátos idegkészületében leli okát, melynek dúcjai feltételezik, hogy a testből eltávolított és minden egyéb idegösszeköttetéstől megfosztott szív, még rhythmicus mozgásokat végezhet. Hogy ezen dúcok vannak főleg érdekelve a digitalin és egyéb szív-mérgek mérgezési adagainál, onnan is világos, hogy ha a nyúltagy a békánál ily mérgezések alkalmával átmetszetik, a mérgezési tünetekben semmi feltűnő változás nem mutatkozik, noha a szív-rhythmus jelleme változik; eleinte gyorsul, azután lassabbodik, végre a gyomrok kanyarszerű — peristalticus — mozgásai mutatkoznak; a pitvarok összehúzódására ugyanis a szívgyomornak csak felső harmada húzódik össze és csak azután a szívcsúcs, midőn az alapon már kitágulás kezdődik. — Kevéssel a tökéletes szívhűtés beállta előtt a gyomor-összehúzódásokban még nagyobb rendellenességek mutatkoznak, úgy hogy a jobb, vagy balfél, vagy pedig a gyomor felső része összehúzódik, míg a többi rész kitágulva marad. — Nem ritkán a pitvarok egyenlőtlen összehúzódásait is észlelhetni, melyek majd sohasem szűnnek meg a kamrákkal egyidejűleg működni, hanem 2—9 percig azokat túlél; ha végre a szívgyomrok a mérgek behatása folytán meg-meg szűntek működni, akkor a bolygideg izgatása, a még összehúzódó pitvarok mozgásait is megszünteti.

A gyűszünke mérgezési adagainak a szívizmokra való ezen hatását magam is tapasztaltam, midőn Láng Gusztáv tnr. barátom vezetése mellett 2 év előtt házi nyulakon vittük végbe a ki-

sérleteket, melyek eredményét ugyanakkor a m. k. természetudományi társulat szakgyűlésén felolvastuk és az „Orvosi Hetilap” hasábjain ugyanaz évben közzétettük.

A nyúltagy elpusztítása után a szívmozam (rhythmus) gyorsaságra vonatkozó változásai, a különböző szív-részek nem egyidejű összehúzódásai és ezen tünetek változatlansága nagy valószínűséggel a mellett szólnak, hogy a szív-mérgek hatása főleg a szívizom dúczeit illeti.

Ezen kísérleti adatok alapján Botkin azon meggyőződésre jut, hogy sokkal több valószínűséggel lehet felvenni, miszerint a mérgek hatása a szív izomzatát és a szív-dúcokat közvetlen érinti, mintsem azon idegkészületeket, melyek a szíven kívül, a nyúltagyban fekszenek s melyek mint szabályzó (Weber) és a szív-működést gyorsító (Bezold) központok ismeretesek.

Kétségtől dolog, hogy emlős állatoknál a bolygidegek, a Bezold-féle központ és a nyúltagy edénymozgató központjának vezető útjai, mennyiben azok a szívre való ideghatást és annak működését módosítják, nem csekély befolyást gyakorolnak a gyűszünke hatására is. — Ez okból, úgy a kórodai megfigyelések, mint az állatokon végbevitt sokoldalú kísérletek alapján következő általános következtetést vonhatjuk: a gyűszünke mérsékelt adagai a szívizomra és ennek dúcaira közvetlen hatva, lassudást, vagy gyorsulást (az adag nagysága, a szer használati ideje, az állat egyedisége szerint) okoznak, az üterekben az oldalnyomást erősítik, mi által a szíverő nagyobbodik, míg a mérgezési adagoknál a szíverő gyengül és a szív hűdésbe megy által. — A gyűszünke használata mellett, úgy látszik, a bolygideg szabályzó tehetsége növekedik, úgy hogy a szív, mely mérsékelt adagoknál erősül, egyúttal a bolygideg hatásának inkább hódol.

A szerző ezek után áttér a luganysók és kéksav gyógyhatásának fejtegetésére; felállítja a javakat, melyek szív-bántalmaknál általános, vagy helybeli vérelvonást követelnek, s végül a tárgyalt esetről szükségelt gyógyeljárást okadatozza.

(Vége.)

A hasi hagymáz gyógyításáról.

(Folytatás.)

Minthogy a kénessav az elődi állatokat, milyenek a rühkák, nemkülönb a növényi szervezetet elpusztítja, továbbá az erjedést gátolja, úgy szólnak önkéntelenül támadt a gondolat, hogy az a hasi hagymáz, melyet általában erjedési betegségnek tartanak, megkísértsék; a kénessav azonban a belek nyákhártyájára izgatólag hatván, Polli annak sóit, mint a kénessavas szikeny, meszet és keserényt (soda, calcaria et magnesias) hozta javaslatba, annál is inkább, mert ezen összeköttetéseknek szinte meg van erjedésgátló hatása, ezenkívül pedig állítólag a hagymázosok ürülékeire határozottan fertőtlenítőleg folynak be. Mi belőlük a belekben kénassav sóvá nem lesz, eredeti minőségben a vérbe és innét a szövetekbe jut, hol az erjesztő anyagot nem semmisíti meg, se pedig az erjedési folyamatokat nem különbözteti, hanem egyszerűen az erjedést gátolja mindaddig, míg az erjesztő anyag a szervezetből ki nem lökődik. Ez volt Polli észjárása, s ezen felfogását abból merítette, hogy a geny, rohadt vér és takonykórbeli méreg (Rotzgift) által fertőzött kutyák közönségesen néhány nap alatt felépültek, ha kénassavas sókat kaptak. (Memorie del istituto lombardo, VIII köt.; Annali di chimica appl. 1861, 1862; Archiv der Heilkunde 1863). Polli a kénassavas keserényből (magnesia sulfurea) naponta 1½—2 nehezéket ad, s utánna Cantani, Prágában, naponta 6-szor 10 szemert poralakban czukorral vagy vízben feloldva, s azon mennyiséget szükség szerint mákonyval keverte, mert a kénassavas sók könnyen hasmenést idéznek elő. Megjegyzendő, hogy ezen sókat emésztés alatt vagy savakkal együtt adni nem szabad, mert ilyenkor bomlást szenvednek, s még megemlítjük, hogy a

kénsavas szikeny (soda sulfurosa) belső adagolásra kevésbé alkalmas, mert könnyen és gyorsan felbomol.

Ferini az úgynevezett csorvás-epéslázaknál naponta, porrá törve, 2—3 nehezéket adott, négy részre felosztva és cukorral összekeverve, midőn tapasztalta, hogy azok hagymázba nem mennek át. Semmola szerint úgy helybelileg, oldatukat borogatásra használva, mintátalánosan a rohadó fertőzés ellen hatnak, az erjedési betegségekre és a genyvrre azonban befolyással nincsenek. (Gazette méd. de Paris, 1864, 31 sz.) Tangini kénessavas sókkal kezelt hat betege közül négyet elvesztett, valamint Hermann is azokat úgy a küteges mint a hasi hagymáznál egészen sikertelenek találta. (Petersburger medicinische Zeitschrift, 1864, 323.) Griesinger betegeinek heteken át naponta 1½ nehezék kénessavas keserényt adagolt, s 31 közül csak kettő halt meg, közülük pedig sokaknál a hagymáz szelíden folyt le, de ezen időben a járvány igen enyhe volt, s a szóbanforgó sok súlyos esetekre nem hatottak. Ricci és utána R. S. Cross azt tartja, hogy ha a kénessavas sóktól sikert várunk, azt idejekorán kell alkalmaznunk, s a kénessavas keserény kétségkívül a legcélszerűbb készítmény, az alkénessavas sók (hyposulfites) pedig egészen mellőzendők, mert gyorsan kénsavas sókká válnak és hasmenést okoznak.

Azon nézetből kiindulva, miszerint a hagymáz a váltólázal rokonságban áll, már régen sokan azon ötletre jöttek, hogy a kinalal a hasi hagymáznál kísérletet tegyenek, s minthogy jó szolgálatokat tett a nagyfokú malariázaknál, melyek, félrebeszéléssel és belbéli huruttal egybekötve, tévedésből hasi hagymáznak tartottak, mindjárt készen voltak azon állítással, hogy a kinal a hasi hagymáz sajátszere és ezt lefolyásában megszakíthatja. (O'Brien; Plagge, Horn s Archiv 1837; R. Dundas.) Adták is nagy adagokban a forróság alábbhagyási szakáiban, mint a váltólázal a félbehagyások idejében szokták rendelni. Plagge szerint mindjárt kezdetben, naponta egy terecset rendelve, a kór lefolyását meglehetne szakítani. (Baierisches ärztl. Intelligenz-Blatt 1859, 13 sz.) Azonban Kerschensteinernek Plagge-ével ugyanazon évben kiadott közleménye szerint kinal adása mellett 17 hagymázos eset közül, 13 súlyos lefolyású volt. Úgy látszik, hogy úgy R. Dundas előtt Brasiáliában (Sketches of Brasil sat. London, 1862), mint Worms előtt Algirban valóságos váltólázak voltak, melyek súlyos agybeli jelenségekkel bonyolodtak. Németországban Vogt volt az, ki „Die fieberunterdrückende Heilmethode und ihre Anwendung bei acuten Krankheiten“ (Bern, 1859.) című munkájában a kinalt, mint a hagymáz sajátszerét ajánlotta, azon elvből kiindulva, hogy az érlökések szaporaságának gyérítése és a magas hőmérsék lenyomása a fődolog, melyek mindkettőjét kinal nagy adagai által elérhetni. Mindjárt kezdetben helybeli vérbocsátásokat, néha pedig érmet-szést eszközölt, míg székrekedés esetében hashajtó sőt rendelt, sőt esetleg hánygyökeret is adott, mire azután a kinal nagy adagai következtek, s állítja, hogy ily módon a jókor kezelése alá jutott 51 esetben 24-szer sikerült a lázat megszakítani vagy legalább mérsékelni, míg a belbéli bántalom körülbelől szokott lefolyása szerint járt le. Ha a betegség az első hetet túlhaladta, akkor még sokakat lehet megmenteni, így Vogtnak 137-re menő összes betegei közül csak 22-en haltak meg, vagyis 16%. A második hétben levő 59 betege közül 33-nál a kór-lefolyás rövidebb volt. — Vogt közönségesen kénsavas kinalt használt, melyet vízben oldott fel. Az előkészítés után az első adag 15—20 szemert volt, mire minden másfél vagy második órában 3—5 szemert adott mindaddig, míg bódulat (Chininrausch) nem következett be, ez közönségesen 20—30, ritkábban 35—45 szemert bevétele után történt meg. Ekkor az érlökések száma 20—30-czal kevesedett, valamint a hőmérsék is csökkent. Ha a láztünetek ismétlődtek, akkor a kinalbódítás is megújított, midőn végre a kór egészben véve szelídebb lefolyásúvá vált. Midőn a magas hőmérsék és az érlökések szaporasága a még be nem végződött kórfolyamat-tól függ, akkor a kinalt naponként 10 szemernyi adagokban továbbra is rendelhetni, míg ha azon jelenségek a még be nem gyógyult belfekélyektől függenének, akkor célszerű a kinal rendelését abbahagyni. Brocqua, Bonorden, Czykanek, Goolden, M'Ever, Fletcher és több liverpooli orvos a kinalt hasonlóképp a hagymáz sajátszerének tekinti.

T. Wachsmuth (Archiv d. Heilkunde, 1763. 1.) úgy a küteges mint a hasi hagymázra nézve Vogt állításaihoz csatlakozik,

Thomas-nak Wunderlich kórodáján tett kísérletei pedig mutatják (A. d. Heilkunde, 1864, 534 l.), hogy a láz csak igen nagy adagok után csökkenhet és ekkor sem mindig. Wunderlich kórodáján voltak betegek, kik heteken át naponként 24—28 szemert és összesen 300 szemert kaptak, míg a hőmérsék alászállott, egy esetben pedig a betegség 15—39 napja között bevett 348 szemert kinal sem volt a lázra hatással.

Momseret (Gazette des hôpitaux, 21. sz.) Worms után járt, de egyszersmind a korai táplálást sürgette; Seiler azonban a kinalt csak azon esetben találta célszerűnek, ha a láz nagy és e mellett súlyos agybeli tünetek vannak jelen. Mazada napjára gramme-ot és még többet adott, midőn magas emelkedések jelentékeny abbahagyások által váltattak fel (Bulletin gén-de thérapie utique m. et ch. 1863); folytonosan tartó láz mellett azonban többnyire károsan hatott. Pécholier pedig úgy találta, hogy a kinal csak az alábbhagyó lázat (febris remittens) távolítja el, midőn ezzel a hagymáz bonyolódva van, ezenkívül pedig a véredényrendszerbeli nagy izgatottságnál is hasznos lehet (Sur l'action du quinquina dans le fièvre typhoïde stb. Paris, 1864).

Rilliez, Barthez, Murchison, Brand és Köhler a kinalnak hatását nem tapasztalták, midőn ezt a váltólázhoz hasonló hagymáznál naponként 10—30 szemertjével a hasi hagymáz első hetében rendelték; Teissier azonban állítja, hogy a kinalnak meg volt a jó hatása, midőn malaria-fertőzéssel bonyolódott, ha naponként nyolcz szemert vétetett be az alábbhagyási szakban.

Piorry azon állítása, mintha a kinal a lázzal együtt a léptúlfejlettséget tartósan csökkentené, mindenesetre tény, s nem kell feledni, hogy a baj kezdetén a kinal a lázas tüneteket fokozhatja; később azonban Dietl szerint jó eredményt vonhat maga után, midőn t. i. a túlságos idegizgatottság végveszéllyel fenyeget, mert ha ilyenkor a kinalt nagy adagokban vetetjük be, a több napig tartó hőcsökkenés és az érlökések gyérülése mellett a félrebeszélés és izomnyugtalanosság megszűn, a kedvező esetekben pedig egyszersmind jótékony alvás és izzadás lép fel; de felednünk nem szabad, hogy nagy adagok összeesést idézhetnek elő, s azok rendszeren szédelgéssel, fülzúgással, nehéz hallással kötvék egybe, sőt maguk részéről félrebeszélést is hozhatnak létre, minélfogva igen kétélű szer, melylyel jót eleget tehetünk, de ha kellőképp ovatosak nem vagyunk, vagy általa a kórlelelés megváltoztatását erőszakolni akarjuk, igen könnyen sokat árthatunk.

Mások, mint Huss és Oppolzer a kinal rendelését csak akkor látják helyén, midőn a láz hullámszerű olyszzerűekké váltak, miszerint a félbehagyó jelleg közelébe esnek, valamint olyan esetekben is adják, midőn a szervezet igen el van gyengülve, vagy genyláz jelenségei merülnek fel. Egyébként mint erősítőt, zsongítót a chinahéjat a küteges és hasi hagymáznál először Miller adta 1770-ben (London), s példáját mások is követték, mint J. Clark (1801) és Hildebrand (1811), a legutóbbi időkben azonban a kinal által egészen háttérbe szorított.

Legcélszerűbb a kinalt oldatban adagolni a következő vény szerint:

Rp. *Chinini sulfurici drachmam unam,*
acidi sulfurici diluti drachmam semis,
aquae menthae piperitae
aquae melissae aa. uncias duas.
MDS. Minden 1—4-dik órában egy evőkanállal.

Sokszor azonban a szer nagy keserősége folytán a beteg részéről nagy ellenállásra akadunk, midőn legcélszerűbben következőképp adhatni:

Rp. *Chinini sulfurici pulv.*
rad. althaeae pulv. aa. drachmam unam,
syrupi simplicis q. satis, ut fiant granulae
nro. centum octoginta.
Conspergantur cum amyli et sacchari aa. quantitate.
DS. Oránként 2—6 szemcsét elfogyasztani.

Ziliz gyökér helyett tragacantha-port is vehetni ¼ résznyi mennyiségben.

A zsápaalat (veratrinum) a hagymáznál először Vogt használta, s fentebb idézett munkájában mondja, hogy a feje gyorsabban és inkább hat könnyebbítőleg mint a kinal. Egyébiránt az amerikaiak a zöld zsáparól (veratrum viride) már régóta tudják,

hogy az edényrendszer működésére csillapítólag hat, a szívet könnyen hűdötté teheti, mely tekintetben a gyűszűnké levéllel rokonságban van. Némelykor hányást okoz, de ezt Traube tagadja. Esetleg hasmenéssel jár, s zsongító tulajdonságai nincsenek. Vögt zsápaallal 19 hagymázos beteget gyógyított, kik közül meghalt négy, vagyis 21%. A betegek közül 7-en még az első hétben voltak, s azokból egy sem halt meg, hanem négyüknél a betegség a 7—11 nap között megszakadt, hármuknál pedig szelídebben folyt le. Wachsmuth a zsápaallat úgy a hasi mint a küteges hagymáznál megkísértvén, mondja, hogy az kevésbé lázúzó, hanem inkább összeesést idéz elő, s ezáltal csökkenti az érlökések számát és szálítja alá a környéki hőmérséketet.

Rp. *Veratrini granum unum, spiritus vini rectificati q. ad solutionem perfectam requiritur,*

aquae florum naphae unciam unam,

aquae destillatae simplicis,

syrupi simplicis aa uncias duas.

MDS. 2—3 óránként egy evőkanállal.

Rp. *Veratrini grana duo,*

gummi tragacanthae grana octodecim,

syrupi simplicis quantum sufficit.

Misce, fiant granulae nro. vigintiquatuor.

DS. Első nap egy szemcsét bevenni, s naponta egygyel szaporítva, legfeljebb tíz szemcséig hághatni.

Ha undor vagy hányás lép fel, a további adagolást abbahagyhatni.

(Vége köv.)

KÖNYVISMERTETÉS.

Mittheilungen aus der chirurgischen Klinik des Rostocker Krankenhauses während der Jahre 1861—1865. Von Prof. Dr. Gustav Simon, Director der chirurgischen Klinik in Rostock, 1-te Abtheilung. Nagy 8-rét 320 l., a szöveg közé nyomott számos fametszettel. Prága, Reicheneker Károly kiadása. 1868.

Simon Gusztáv 1861-ben megbízott, hogy a rostocki egyetemnél a sebészi kórodán elméleti előadásokat tartson és a műtéteket végezze; másfél évi ilyen működése után pedig a tanszék ellátása egészen kezeibe tétetett le, s sáfárlkodásának számos tanújelét láttuk különböző folyóiratokban és ezekből történt külön lenyomatokban. A szerző ezen szétszórt iratokat, újabb tapasztalataival bővítve, a fennezímzett két füzetben egybegyűjtve kiadta, s ezáltal sok tekintetben valóban becses szolgálatot tett. Ugyanis tudva van, hogy azok közé tartozik, kik a test hozzáférhető üregeiben véghezvihető képző műtételeket a tökéletesség jelen fokáig javították, s különösen a húgyhólyag-méhüvelybeli sipolyok gyógyulási feltételeit már régebben gyakorlatilag ősmerte, mintsem Sims Marion (1858) és tanítványainak eljárása hírbe jött volna, kik az említett sipolyok műtételeinél kivívott jó eredményeket az érczvarratok alkalmazásának tulajdonították. 1862-ben megjelent és ezen folyóirat hasábjain is ősmertetett füzetében „Ueber die Operation der Blasenscheidenfisteln durch die blutige Naht, mit Bemerkung über die Heilung der Fisteln. Spalten und Defecte, welche an anderen Körpertheilen vorkommen“ az érczvarratok szükségességét nyomatékkal kiemelte, esetek által bizonyítván, hogy selyemfonalak által is czélt érhetni, ha hogy a többi gyógyulási feltételekre figyelem fordítottak. Ezen közlemények második füzeté egészen a képző sebészethez van szentelve, s különösen azon műtételek tárgyalatnak, melyek hozzáférhető testi üregekben foganatosíthatók. Ki Simon ezen munkáját áttekinti, azonnal meggyőződhetik, hogy fürkésző ész műve az, ki a rendelkezésére álló anyagot a tudományra nézve értékesíteni, annak előbbre vitelére ügyesen felhasználni tudja. A használhatóságot a szöveg közé nyomott csinos fametszetek igen emelik.

Az első füzet főtartalmát többféle sebészeti tárgyalások teszik a sebekről és ezek kezeléséről, továbbá a csontkítások, kifürészelések és kiizestésekről, az ál-izmerevek (Pseudarthrosen) műtéteiről, nemkülönben a csontképzéssel egybekötött csontkításokról és kifürészelésekről (Resection), azután a csont-elhalás műtéteiről,

ficzamokról, koponya- és agysértésekről, a levegőútak megnyitására, két hasbéli rívókatömlő (Echinococcus) meggyógyulásáról, végbélbeli érdekes kóresetekről; végül pedig a vese- és húgykövek eseteivel találkozunk. Ezen tárgyak nincsenek ugyan kimerítve, de igen hasznos adatokként tekinthetők a tovább építésre, s valóban itt a szerzőnek egyéb czélja nem is volt, mint a tovább munkálkodásra értékesíthető anyagot szolgáltatni, minél fogva itt minden okoskodástól tartózkodott.

Az évi jelentések, melyek az első füzet elején vannak, hivataltal természetűek ugyan, de belőlök megtudjuk, hogy a rostocki egyetemnél a sebészeti tanítás ritka tökéletességgel történ, mennyiben a gyakoronokok nemcsak kötésekkel és apróbb műtételekkel foglalkoznak, denagyobb műtételek véghezvitelére is elég alkalmuk van, melyeknél a tanár és a kórodai segédek segítenek, s ily módon a fiatal orvosok azon nyugalmat és lélekjelenlétet megszerezhetik, melyek a sebészeti gyakorlat lényeges kellékei. Való ugyan, miszerint ezen rendszerre azon körülmény határozottan befoly, hogy sok beteg mellett a tanulók száma kevés, de mindenesetre szabadelvűnek mondható azon tanár, ki nem féltékenykedik, hanem tanítványai okulását első sorba helyezi.

A munka a szerző balti tengeremelléki barátainak van ajánlva, kik: Bardeleben tanár Greifswaldban, Esmarch tanár Kielben és Wagner tanár Königsbergben.

—a—

LAPSZEMLE.

(—h—n) Légenyessavas amyl mellszorulásnál.

A légenyessavas amylt (nitrite d'amyle) Balard fedezte fel, Lauder Brunton pedig megkísérlette azt mellszorulásnál (angina pectoris) alkalmazni. Egyik betegnél ugyanis, ki ezen bajban szenvedett, tapasztalta, hogy három-négy obonra menő vérbocsátások, gerely vagy véres köpök által, mindannyiszor enyhülést okoznak, mit az ütérbeli vérfeszülés csökkenéséből iparkodott megfejtetni; minthogy pedig Gamgee ekkor közlése nem tett észleletei szerint a légenyessavas amylnek hasonló hatást tulajdonít, mint erre őt a vérfeszülés-jelzővel tett kísérletei jogosítják, Brunton elhatározta, hogy a szóbanforgó szerrel kísérletet tegyen, mit Bennett Húgó tár. is helyeselt. Midőn a beteget újra roham érte, a zsebkendőt körülbelül hat cseppel megnedvesítetve, s ezt belehelni rendelte. A fájdalom közvetlenül enyhült, s a következő éjjel nem jelent meg. Valahányszor új roham lépett fel, néhány csepp belehelése azt mindannyiszor megszüntette. Ezen kísérleteket később Brunton, úgy, maga mint barátai több betegnél megpróbálták, még pedig jó sikerrel. A bántalom mindannyiszor elsőlegesen idegrendszerbeli volt s ütértágulattal vagy más egyébbel nem állott bonyolulásban.

Roham alatt a légvételek szaporák, az érlökések kicsinyek és gyorsak, az ütéri feszülés pedig emelkedett, mint ezt az érlökés-jelzővel (sphygmographion) tett kísérletek mutatják. Belehelés által az érlökés lassúbb és teljesebb lesz, míg a feszülés kisebbedik, úgy szinte a légvétel is csendesebbé válik. Ezen szer hatásai közé tartozik az arcz megvörösödése, mi ha mellszoruláskor fellép, a fájdalom megszűnésére vagy enyhülésére mutat. Pozsgás egyéneknél az előre bocsátott vérbocsátás a szer hatását emeli. (Lancet 1867, jul. 27).

(—h—n) Kemnyés befecskendések kankó ellen.

Manayra (Veronában) a kemnyés befecskendéseket úgy régi, mint heveny és fájdalmas kankó ellen jó sikerűeknek találta. A következő vényt ajánlja:

Rp. Amyli subtiliter pulverati unciam unam,

aquae distillatae simplicis uncias quinque. MDS.

Naponta 4—8-szor lehet befecskendezni, s a gyógyulás 8—20 nap között szokott bekövetkezni. (Gazetta medica italiana, provincia Venete. 1867, dec.)

(—h—n) Dob (bubo) gyógyítása kénsavas réz befecskendése által.

Danieli azon a helyen, hol a lágyékbéli mirigydagadat legmagasabb, félcentiméternyi hosszúságban bemetsz, s miután a a genyet kiürítette volna, következő oldatból fecskendez be:

Rp. Cupri sulfurici grana novem et semis,
aquae distillatae simplicis uncias duas. MDS.

A befecskendett folyadékot pedig rendszeres nyomások által az üreg felületének minden részével érintkezésbe hozza, minek megtörténte után a folyadékot kibocsátja és a daganatra állandó nyomást alkalmaz. A befecskendés huszonnégy óra múlva ismételtető. A genyedés kevesbedik, savóssá és sárgássá lesz, s 8–10 nap múlva megszűn. Danieli ily módon tíz dobót gyógyított meg. (Giornale di medicina militare. 1867 nov.)

(—h—n) Erőszakos rángások közvetlen megszűnése, bizonyos érző idegek izgatása után.

Fiatal amerikai mindkétoldali hűdésben szenvedett a gerinc-agy egy részének lobos szenvedése folytán az 5–7-ik hátsigolya magaslatán. A helybeli csigolyalob tünetei nagy mértékben ki voltak fejlődve, s közülük leginkább feltűnt a görcsös rángásokkal kevert derme, mit Brown-Séquard gerirczagybéli nehézkör (épilepsie spinale) név alatt írt le.

Brown-Séquard írja, miszerint ezen betegnél elegendő volt az alsó végtagokat, melyek egészen hűdtek voltak, bármely ponton megérinteni, hogy ezek rögtön dermébe jöjjenek, mi rángásokkal váltakozott. Ilyenkor két erős férfiak is lehetetlen volt hajlítást eszközölni a csípő-, térd- vagy bokazületben; a szolgák egyike azonban kitalálta, hogy miként lehessék az összehuzódások felett uralkodni. A láb öreg ujját oly mértékben meghajlította, mint ezt a feszített szálak engedték, mire a dermeszerű merevség és a rángások közvetlenül megszűntek. Ezen művelet mindannyiszor sikerült.

Brown-Séquard azon fogást azóta hat betegnél alkalmaztatta a legjobb eredménnyel, s gondolja, hogy a nehézkornál bizonyos érző idegek lesznek működésképtelenné, mi az eszmélet elvesztését és rángásokat von maga után. (Archives de phys. et pathol. 1868, 1 sz.)

(—h—n) A méhüregheli kétfolyású befecskendések (injections intra-utérines du double courant) haszna.

Avrard tr. (de la Rochelle) mondja, hogy a méh üregébe történő befecskendések a kétfolyású módszer által egészen ártalmatlanokká tették. A szerző, ezen befecskendéseket alkalmazva, jó sikerűnek találta úgy a nyákhártya-lobnál és ennek bonyodalmainál, mint a gyurmabéli gyulladásnál és ennek származékainál, milyenek a méh dölései és hajlásai. Egyszersmind pedig megszűntetik azok a méhben nyilvánuló alkatbéli bajokat.

A méh kutatásolása, mely semmikép se veszedelmes, kevésbé vagy épen nem fájdalmas, a szerint, mint ivarvérzés van vagy nincs jelen. (Académie de médecine. 1867, jan. 7.)

(—h—n) Gyomorhurut élő rovarlárva által okozva.

H. asszony, már több hónap óta májbjában betegeskedett, midőn étvágát négy nap óta egészen elveszítette, úgy hogy kevés kétszer sültön kívül mi szilárd anyagot sem evett, hanem az utolsó három nap alatt sokat hányt, mi azon betegségeknek nem fordult elő, melyekben részint tartósan, részint gyakran szenvedett, így epekövek és veseköveknek, továbbá a kétszűcsű szívbillentyű elégtelenségénél és tüdőbéli vérbeszűrődésnél. Ezenkívül a száj rossz ízű volt, a beteg szomjazott, a hasüreghen pedig fájdalmak jelentkeztek, melyek különösen a gyomortájra történő nyomás által fokozódtak. 28-án barátja írt készített számára, melyből egy pohárral ivott, erre azonban egyszerre rosszúl lett, s a lenyelt folyadékot kihányta, de ezzel együtt egyszersmind számtalan élő „férgeket“ ürített ki, melyek száma állítólag ötvenre ment. Azokat élve több személy látta, az edény pedig, a melybe a hányadék folyt, tiszta volt. C. Gerhard az állatokból másnap reggel tizenketőt kapott, melyek már meg voltak halva. Haeckel tr. és Schlager, midőn az állatokat meglátták, ezeket kétszárnyú rovarok lárvainak nyilatkoztatták, s különösen nagy légyéinek gondolták; Schlager továbbá megjegyezte, hogy azon kétszárnyú rovarok petéiket csak a málnára rakják, a fajtát azonban különösen meg nem határozta. A beteg igen vékonyan élt, s a betegsége miatt rendelt étkezésből csak annyiban tért el, mennyiben gyakran málnát evett, utolsó alkalommal pedig olyant, mely már több nap óta állott. Ez 26-án történt. A bejutásnak módja lehetett, hogy 16-án kicsiny darab

kolbászt evett; a beteg azonban úgy emlékezett, hogy a málnaszemeken fehér bonyécske volt, mely petékből vagy lárvákból állhatott. A lárva 1¼ centimeter hosszúak, fehéresek és a vékony fej végén feketék voltak, míg hátsó végükön a jellegző légesövek mutatkoztak, az 1–1½ millimeter vastagságú test kilencz gyűrűből volt összeszerkesztve, ugyanannyi tökéletlenül kifejezett haslábbal. A lárva valószínűleg több, talán négy napig időztek a gyomorban, hol nagy fokú hurutot idéztek elő. Hasonlót észlelt Meschede is Virchow „Archiv“-ja 1866-diki folyamában. (Jenaische Zeitschrift für Medicin und Naturwiss. III k., 4 f. 1867.)

(—h—n) Fognövedékek (odontomes).

Ezen rendbeli növedékek Broca szerint vagy átmeneti vagy maradó fogszövetből állanak, s az utóbbiból indulnak ki, és ennek elemei túlképződésekként tekinthetők. Vannak közöttük lágyak, valamint olyanok is, melyek egészen vagy részben megkeményednek, s rendetlen, alaktalan fogtömeget képeznek, melyek térfogata némelykor jelentékeny. A megkeményedés csak akkor következik be, midőn a csontnemző (odontogéniques) szövetek működése végét érte, minélfogva ezen növedékek fejlődésének három időszaka van, melyek 1-je a növése és képződése, midőn azok puhák, egész térfogatunkban edénydúsak, s növése hajlandók; 2-ka a megkeményedés (dentification), midőn a növes tetemesen meglassúdott, a kóros szövet felületén vagy belsejében a maradó fogszöveti elemek megalakultak, s ezek rovására kemény anyag kezd kifejlődni; 3-ka végül a maradó állapot, midőn a megkeményedés bevégeződött, s a növedék úgy szövetében mint térfogatában mindvégig változatlanul ugyanaz marad.

Minthogy ezen daganatok az első időszaktól a harmadikig tartó átváltozás közben annyira átalakulnak, miszerint eredeti bélyegük egészen veszendőbe megy, a buvárokon nem csodálkozhatsz, hogy azok lényegére nézve téves fogalmaik támadtak. A meg nem keményedő fognövedékek egészen a jelen évszáz kezdetéig a közönséges csontbéli húsdagokkal (osteosarcoma) összezevartattak, a megkeményedők pedig az állkapocs csontos kinövéseinek tekintettek. Ordet volt az első 1809-ben, ki a kemény csontnövedéknek a fogcsírból való származását kimutatta, mi csakhamar Étienne Geoffroy Saint-Hilaire és Rousseau Emmanuel által megerősítést nyert, később Wedl 1853-ban, Robin és Forget pedig 1855-ben szinte hasonló értelemben nyilatkoztak.

Mi a lágy csontnövedékeket illeti, ezeket még Dupuytren az állcsontok rostos vagy rostos-sejtes daganatainak (corps fibreux ou fibro-celluleux) tartotta, a közönséges csontbéli húsdagoktól azonban megkülönböztette, szerkezetüket bizonyos pontig kijelölve, minthogy azonban görcsövet nem használt, a fog fejlődése (odontogénie) pedig akkor még ismeretlen volt, azok természetét és kiingulását meghatározni nem tudta. Így maradt ez 1859-ig, midőn Robin azok boncezi székhelyét felfedezte, kimutatván, hogy azok a fogcsír elemei túlképződése folytán keletkeznek, s kétféleségüket különböztötte meg, mennyiben közülük némelyek vilánsavas sóból álló szemcséket (grains dentinaires) tartalmaznak, mások pedig nem. Annak dacára azonban, hogy úgy a lágy mint a kemény fognövedékek lényege felismertetett, azoknak egymáshoz való viszonya nem méltányoltatott, s Broca-nak volt fenntartva, hogy ezt megállapítsa. 1863-ban ugyanis harmadfél éves leányka állkapcsából daganatot távolított el, melyen kimutatni sikerült, hogy a lágy fognövedék miként keményedik meg. Ezután vizsgálatait úgy embereken mint fővő állatokon folytatván, sikerült a daganatok új csoportjának létezését megállapítani, melyeket „odontomes“ névvel jelölt.

A fognövedékeket négy osztályba lehet sorozni.

1. Azok, melyek akkor képződnek, midőn a fogcsír sejtei még határozott alakot nem vettek fel. Ezen fognövedékek sohasem keményednek meg, ébreny-képződésieknek (odontomes embryoplastiques) nevezhetők és eddig az állcsontok betokolt rostos és rostos-sejtes daganatainak (corps fibreux enkystés et corps fibreux-celluleux enkystés) hivatnak.

2. A második osztálybeliek akkor keletkeznek, midőn a fog fejlődése (odontogénie) már megalakulván. Ezeket Broca fogképződési fognövedékeknek (odontomes odontoplastiques) hívja, s növéseük bevégeztével a megkeményedésre általában hajlandók, mi azonban ki is maradhat, ha a daganat, a fogfejlődési réteget nyomva, ennek

határozott törvények által legyenek szabályozva, s mennyiben szükséges, egyszerű engedélytől tétessenek függővé, nemkülönben körülmények szerint vettessenek azok alá hivatalos látogatásoknak is, de a tanító és tanítvány közti ügyekben ne avatkozzék be senki is, hanem azok elintézése hagyassék egészen az érdeklétt felekre. Engedni kell, hogy a tanár ott tartson előadást, hol neki tetszik, s oly feltételek alatt, mint neki tetszik, a tanítványok pedig hadd válaszszák korlátlanul azon tanítót, ki leginkább van inyükre. Nem tagadhatni, hogy ezen teljes szabadságnak meg lennének fattyú kinövései, de szabad tér lenne engedve a jellem és az önállóság kifejlesztésére, egyszersmind pedig olyankor leginkább ápolatnék a tanító és tanítvány közti bizalom, mi a haladásnak igen lényeges kelléke. Ott, hol szabadság nincs, a legbujábbban tenyész az élhettelenség, hitetlenség és a merev tartózkodás. A tanító és tanítvány között nincs meg a kölcsönös vonzalom, hiányzik közöttük azon összekötő kapocs, mely a tanítókkal azon tanítványokat egyesíti, kik nem kényszerből, hanem legjobb meggyőződésük szerint fordulnak a tudomány mesteréhez, hogy ettől oktatást nyerve, a tudomány szentélyébe bevezetessenek és ennek híveivé felavattassanak.

Azon hiányokat, melyekkel az orvosi tanítás teljes felszabódítása járna, az állam mintaintézetek felállítása által igen könnyen ellensúlyozhatná. A „Notes on Medical Education” szerzője az apró londoni orvosi iskolák valamennyiének megszüntetését indítványozza, s mondja, hogy helyettük három nagy orvosi iskola állíttassék fel, mely a kórházaktól határozottan független legyen és az orvosi tanács (Med. Council) felügyelete alatt álljon. Az iskolák a terjedelmes város egymástól távol fekvő részeiben állíttassanak fel, a tanulók azonban a kórházak bármelyikét szabadon látogathassák, mint ez Párisban is meg van engedve. A hivatalos kórodai előadások tartására pedig kétségkívül a legtagasb és legjelentékenyebb kórházakat kellene kiválasztani, de emellett a többi kórházak orvosainak meg lenne engedve, hogy ha kedvük tartja, az általuk szabadon választott tárgyak felett tetszésük szerint előadhassanak, s az ilyen előadások népszerűleg igen természetesen az illetők azon tehetségétől függene, hogy miként tudják azokat vonzóvá tenni. Tanár pedig azok közül vétetnék, kik tanításiukban magukat kitüntették. A központi iskolák tanárait gazdagon kellene fizetni, hogy az mindenki által a legmagasabb állásnak tekintessék, hova orvos eljuthat, s ha az illetők látnák, miszerint a sok kellemetlenséggel egybekötött gyakorlat a tanszék buzgó ellátásánál nem jutalmazóbb, kétségkívül a legtehetségebb férfiak törekednének tanárokká lenni, mert szó nélkül magasztosabb és fensőbb cselekvési kör a tudomány számára értelmes és tevékeny híveket nevelni és ezáltal nemzedékekre hatni, mintsem a beteg szeszélyeit túrni, sőt sokszor azoknak engedelmeskedni, valamint sok olyan haszontalanságokra ügyelni, melyekre a közönség sokat tart, melyekre azonban az orvos csak azért figyel, mert gyakorlatának tovább fejlesztésére és megtartására megkívántatik. Ekként a tudományos buvárlás kétségkívül hatalmas lendületet nyerne, s az egyes kórházak tehetséges férfiai nem lennének egyedül saját kórházuk tanítványaira szorítva, hanem azokat mindenhonnan kaphatnák. Bőséges alkalom nyílnék mindenki számára, ki magában erőt és kedvet érez az egyik vagy másik szakbeli tanításban magát kitüntetni, midőn pedig arról volna szó, hogy közülük a központi iskolákban ki alkalmaztassék, erre legcélszerűbb lenne a meghívás, midőn valaki magát a többiek felett nyilvánvalón kitünteti; nyilvános pályaversenyhez pedig csak azon ritka esetekben kellene folyamodni, midőn az addigi nyilvános működés, t. i. a tanítás és az irodalmi munkálkodás sikere után ítélve, biztos megkülönböztetést tenni nem lehetne.

Az orvosi tanításra nézve nincs nagyobb nyűg és romlás, mint midőn két olyan különböző in ézet, milyen az iskola és a kórház, egymáshoz oly szorosan forrasztvák, mint ezt Angolországban látjuk. A kórház lényegében a jótékonyosság nyilvános gyakorlása, melyet Angolországban egyesek vagy testületek kegyessége tart fenn, míg máshol sok helyen egyes hatóságok, némelykor pedig az állam gondoskodásából léteznek. Az orvosi iskola pedig nevelőintézet, melynek a kegyességgel vagy egyéni jótékonyossággal semmi köze, s valami nagyobb képtelenséget alig vehetni fel, mint midőn az önérdeket a jótékonyosság gyakorlatával összekötik. Mindenki azért tanul, hogy ezáltal magának olyan és annyi ösmereteket

szerzeshessen, melyek által a társadalmi világban tisztességesen megállhasson és előre mehessen, azon tekintetben pedig szükségképen önzőnek kell lennie, hogy minél többet és minél jobban tanulhasson. Az orvostanuló előtt a beteg egyszerű tárgy, ösmeretei gyarapítására, s az olyan betegek, kik magukat tanítási czélokra felhasználtatni engedik, követelhetnek, így pedig egészen más bánásmód alá esnek, mint azok, kikkel csak jótékonytságot gyakorolnak és ekként csak környülettesséért esedezhetnek, annál egyebet jog szerint nem várhatnak.

A „Medical Times and Gazette” 1867-diki october 19-diki számában azon nézet van kifejezve, hogy az orvosi iskolák és kórházaknak egymástól elkülönzése az első fontos lépés lenne az angolországi orvosi nevelési rendszer javítására, s azon zsarnokság ellen, mely annak megtörténését meg nem engedi, mindaddig ernyedetlenül kell küzdeni, míg az ige testté nem lesz. Kevés ember önző személyes érdekei azok, melyek azon, a közjó által követelt elkülönzést ellenzik. Az ilyen érdekek kétségkívül mindig hatalmasabbak, befolyásosabbak és kihatásukban sokkal szívósabbak, mint bármely más érdek, ide számítva még magát a közügyit is; ámde nem kell visszarettenni a nagy ellenségtől, hanem az igazság fegyverével mindaddig kell ellene intézni a csapásokat, míg soraiban elegendő nagy rés nem töretik, melybe bejutva, a helyesebb irány és haladás a tért elfoglalhatja és maga számára biztosíthatja.

A kir. magyar természettudományi társulat közgyűlése 1868-iki febr. 6-án.

Stoczek József, elnök, a társulat háromévi működésére pillantást vetve, mindenelőtt kiemelte, hogy a választmány főfigyelmét arra fordította, a vidéki tagokkal minél gyakoribb érintkezésbe lépni a természettudományok és különösen ezen egylet iránti hajlam ébresztése és fenntartása végett, mely célból iparkodtak a tartott étekezéseket minél hamarabb kinyomatni, valamint ezeket minél gyorsabban szétküldeni, mely eljárás megis termé a maga jó gyümölcsét, mennyiben az emelkedett részvét folytán a tagok évdíjaikat örvendetes buzgósággal pontosan fizetni igyekeztek, ezenkívül pedig igen számosan jelentkeztek, kik magukat a tagok soraiba felvétették.

A társulat továbbá megkisértette a társadalom érdekltségét a természettudományok irányában népszerű előadások által felvillanyozni, s ezen törekvés olyképp fogadtatott, mely azon cél folytatására felbátorít.

A huszonötévi fennállás megünneplése a jelen tisztviselői kar időkorébe esvén, minthogy azt a háború miatt annak idejében megtartani nem lehetett, néhány nap előtt történt meg fényes közönség jelenlétében, mi szinte annak tanúságául szolgálhat, hogy a természettudományi társulat közfigyelem tárgya.

A pályakérdések a szorgalom és tevékenység hathatós tényezői szoktak lenni, s a társulat végtére azon kellemes helyzetbe jutott, hogy azok ébresztésére tehetsége szerint közreghasson, s örömmel lehet megjegyezni, hogy a versenyt kívánt siker követte, a kitűzött kérdésekre oly munkák érkezvén be, melyek a tudomány igényeinek megfelelnek.

Az irat és könyvtár már rendezve van ugyan, de felettébb sajnos, hogy a társulat még nincs azon kedvező anyagi helyzetben, miszerint annak számára eléggé alkalmas és tágas helyiséget szerezhetett volna.

Ha a társulat által átélt visszontagságos időt és a benne rejlő erőt tekintetbe vesszük, várni lehet hogy kitűzött céljának, mi a természettudományok mivelésében és terjesztésében áll, mind jobban és jobban meg fog felelni, ha kitarása lankadni nem fog.

A pénztárnoki jelentésből hallottuk, hogy a társulat jövő évre 3047 frt. 69 kr. valószínű bevételeire tarthat számot.

A könyvtár-vizsgáló bizottság a könyvtárt igen jó rendben találta, de szükségesnek tartaná több könyv bekötését és több szekrény készítését.

A Bugát-féle pályakérdésre (100 frt.) „A magyar honi trachytokzetekben előjövő földpátokról” egy munka küldetett be, melyről a bírálók egyhangúan kedvezően nyilatkozván, a pályadíj kiadatott. A munka szerzője Krenner József Sándor, muzeumi őrségéd.

Jövő évre a Bugát-féle pályadíjra következő tárgy tüzett ki. „A jelesebb hazai szappanfajok víz-, zsírsav- és égvény-tartalma, valamint a bennük foglalt tisztátalanságok minősége és mennyisége“.

A Schuster-féle alapítvány (130 frt.) pályakérdése volt: „A magyarországi dohányfajok elemzése víz, hamu és dohányal-tartalomra“ azonban egyetlen munka sem érkezett be, minélfogva az jövő évre kettős díjjal (260 frt.) újra kitűzetett, egyszersmind pedig elhatározott, hogy a pénzügyér kéressék meg, miszerint kegyeskedjék a társulatot az elemzésre megkívántató dohánymennyiséggel ellátni, melyből ezt az elemzők ingyen kaphassák. Azon indítvány is elfogadtatott, hogy nemtagok is pályázhatnak.

Kanya Pál azon indítványa kerülén tárgyalás alá, hogy a társulat természettudományi naptárt adjon ki, a véleményező bizottság azon nézete egyhangúlag helyeseltetett, miszerint az ajánlott vállalat a társulatnak se anyagi se erkölcsi erejét nem növelné, s így még akkor sem lenne elfogadható, ha az több pénz felett rendelkezne. Az akadémiának a Kanya Pál úr által ajánlottához hasonló vállalatból (az almanach csillagászati része) évenként alig kelt el 20—30 példány,

Felolvasatott József főherceg ő fenségének levele, ki pártfogóvá történt megválasztását elfogadta és az irányában tanúsított rokonszenvet szíves szavakban megköszönte. Azon esetre, ha ő fensége a testvér-fővárosokba jönne, a társulat részéről üdvözlésére küldetett: Stoeck József, Than Károly, Karlovsky, Balassa János és Kovács S. Endre.

Bugát Pálné levélben megköszönte férje irányában a társulat által kifejezett elismerést, nemkülönben azon figyelmet is, hogy a február 1-jén rendezett ezüst jubilaumra az első titkár által személyesen meghívott, egyszersmind pedig meg nem jelenését azáltal mentette, hogy elhunyt férje nevének már csak említésekor is elérzékenyedik, minélfogva az ünnepélyen zavarólag hatni nem akart.

Erre következett az új tagok megválasztása, kik nagy számmal ajánlottak és mindannyian örömmel üdvözlöttek.

Ezután felolvasatott az 1867-diki nyári közgyűlés jegyzőkönyve.

A választmány által ajánlott és a közgyűlés által elfogadtatott, hogy a tagok megnagyobbodott száma és a munkafelosztás könnyebbítése tekintetéből ezután 2 alelnök, 2 második titkár és 12 pót-választmányi tag (minden szakból 2) választassék. A második titkár és a 12 póttag hivatalkörükbe csak akkor fognak lépni, ha az alapszabályok erre vonatkozó megváltoztatott pontjai felsőbb helyen meg fognak erősíteni.

A választmány még ajánlotta, hogy az első titkár a társulat pénzügyéhez képest díjaztassék. A közgyűlés ezen előterjesztést elfogadta, s a választmányt megbízta, hogy a díj nagyságáról idő és körülmények szerint határozzon. Mint az elnök említette a meghatározandó díj körülbelül 300—500 forint között fog ingadozni.

Kátai Gábor felolvasván az 1867-ről szóló ügyviteli jelentést, a társulattól érzékeny búcsút vett, mennyiben hivatalos teendői Pestről elszólítják, s így a társulat ügyeinek igazgatásában többé részt nem vehet, hanem ezután sem fogja elmulasztani a társulat érdekeinek előmozdítását, midőn erre körében módja és alkalmá leendő. Végül teljes megnyugvását csak abban találhatja, ha távoztakor azon üdvözlést, mit az evangéliumban olvasunk, megérdemli: „Menj el hű szolgám, hű valál dolgaiddban.“

Berecz Károly indítványára kiemelve Kátai Gábornak a társulat körében szerzett érdemeit, határozatba ment, hogy a közgyűlés a távozó titkárnak buzgósa elismerése jeléül köszönetét nyilvánítsa.

Ezután az eddigi tisztikar lelépven, elnökké Jedlik Ányos tanár kiáltott ki, mire a választási bizottság megalakult s a választás oly eredménnyel fejeztetett be, mint ezt lapunk múlt számában (Vegyesek) közöltük.

—a—

Titkári jelentés a győri orvos-gyógyszerészi egyesület 1867-ik évi működéséről.

Tisztelt közgyűlés! — Orvos-gyógyszerészi egyesületünk második évfordulóját ünnepelve, azon pontra jutottunk, melyről alapszabályaink

rendelete szerint visszapillantást kell tennünk egyesületünknek a lefolyt évből történelmére. Ezen bölcs rendeletnek kétségkívül nemcsak az volt célja, hogy egyesületünk egy évi múltjáról számot adjunk; hanem, hogy a múltból egyesületünk előnyére értékesítendő tanúságot is vonjunk. Titkári tisztem utolsó kötelemének tehát így vélek kötelemmel megfelelni, ha ezennel előterjesztendő jelentésemben alapszabályaink említett kívánalmának mindkét tekintetben ügyekvendek, lehetőleg híven eleget tenni.

Az 1866. évi titkár i jelentés szerint egyesületünknek a nevezett év végén 24 rendes s egy tiszteletbeli tagja volt. Ezek közül a lefolyt évben két rendes tag kilépven a tagok sorából, az év bezárásával a vidéki tagokkal együtt van 22 rendes s egy tiszteletbeli tagja egyesületünknek.

A lefolyt 1867. évben tartott az egyesület egy köz és 8 rendes gyűlést és pedig ez utóbbiakat május hóig egy havi, attól kezdve pedig két havi időközökben. A rendes gyűléseken a havi körjárat tárgyalott mindenkor. Ezenkívül két gyűlésben az egyesület házi ügyei felett történt tárgyalás; 6 gyűlésben pedig tudományos jelentések és értekezések terjesztettek elő, jelesül:

1) A február 9-én tartott rendes gyűlésben Kramolin tr. olvassa fel jelesül szerkesztett s gyakorlatilag tanulságos jelentését az 1866. évi cholerajárvány tartama alatt szerzett észleleteiről. Ugyanezen gyűlésben Vörös seb orvos tett jelentést az általa említett járvány idején gyógyszerelt choleraesetekről.

2) A márczius 2-án tartott rendes gyűlésben Kramolin tr. közölt néhány ritkább rejtett-váltóláz esetet.

3) Az április 2-ki rendes gyűlésben Kramolin tr. ismertette Popper tr. miskolci ügytársnak a cholera tárgyában írt s az „Orvosi Hetilapban“ megjelent jeles értekezését, kiemelve abból egy kóresetet, mely a hőseges vízvívásnak itt Győrött is több orvos által tapasztalt choleraelleni üdvös gyógyhatását bizonyítja.

4) A május 4-ki rendes gyűlésben Kramolin tr. szabad előadásban ismertetett egy gyógytanilag érdekes torok-lob esetet. Továbbá Karika tr. közölte nagyfokú tüdő-gümőkórban szenvedett betegének körtörténetét, kinél arany-eres végbél-sipoly keletkezése következtében jelentékeny és tartós javulás állott be.

5) A július 4-ki rendes gyűlésben Lázár tr. terjesztett elő több tekintetben figyelemreméltó orvos törvényszéki boncz-jegyzőkönyvet.

6) A november 2-án tartott rendes gyűlésben Karika tr. értekezett a vörheny gyógy módjáról.

Ezen jelentések s értekezések kivonatban, valamint az ezek felett kifejtett eszmecsere vázlatai közzé tettek az egyesület közlönyéül választott „Orvosi Hetilap“-ban.

A közegészségügy iránti érdekeltségét azáltal tanúsította egyesületünk, hogy szeptemberhavi gyűléséből felszólítást intézett a győrvárosi s megyei hatóságokhoz a Győrváros területén s vidékén tapasztalt kuruzslások, nemkülönben az orvosi szereknek arra nem jogosított üzletekbeni árulásának betiltása iránt. Továbbá feliratot intézett a magyar orvosok s természetvizsgálók XIII-ik nagy gyűléséhez, melyben a homeopathia öndispensatiójának megszüntetését szükségesnek vélemezte.

Az orvosi s gyógyszerészeti tudományok előhaladását egyesületünk folytonosan őrszennel kísérte s e célból 13 bel- és külföldi szaklapot járatott. Ezenkívül a magyar orvosi könyvkiadó társulat kiadványait a részvényt-díj befizetése által megszerzte magának.

Az egyesület könyvtára, mely az év elején 15 kötetből állott, az egyesület tiszteletbeli tagjának, Roth tr. úrnak szíves adománya következtében, melyet ez alkalommal is halásan megemlíteni kedves kötelességemnek tartom, 228 kötetre szaporodott.

Orvos-gyógyszerész-rendi tekintetben iparkodott az egyesület tagjai közt a kölcsönös egyetértést s méltánylást fenntartani, s az orvosi tekintélyét megőrizni.

Egyesületünk múlt évi működésének e rövid vázlatából általánosan lehet következtetni, hogy ez évben is megfelelt azon kíváncsúnak, mit ily kiskörű egyesület a tudományos közmunka terén méltányosan várni lehet, s tekintve, hogy ez évben a tagoknak csak csekély száma vett részt az egyesület nyilvános tudományos működésében: ezen igénytelen működési eredményből is jogosítva lehetünk azon reményre, hogy ezen egyesület a mostanihoz hasonló mostoha részvét mellett is képes leendő magát, egyes tagjai buzgalmánál fogva, maradandólag fenntartani. — Viszonylag azonban egyesületünk első évi működéséhez, már némi lankadság mutatkozik annak ez évi tevékenységében. E tényt érintve, miután elősoroltam azon adatokat, melyek egyesületünk előnyére számíthatók be —

tisztem köréhez tartozónak tekintem, ha e helyen némi mulasztásokat is felemlítsek, melyek az egylet terhére róhatók fel. — Először is említenem kell a tagoknak az egylet gyűlései látogatása körül tanúsított hanyagságát, minél fogva kénytelenek lettünk rendes havi gyűléseink számát felényire leszállítani. — Másodszor említenem kell az egylet tudományos tárgyalásai iránti csekély érdeklődést, minél fogva több szőnyegre került tárgy, különösen a több gyűlésre előlegesen kitűzve volt cholera tárgybani értekezés, kimerítve, kellőleg megvitatva, illetőleg megtartva nem lett.

E mulasztásokat fel kellett jegyezmem, mert a részrehajlatlanság iránti tekintet úgy követelte. De szükségesnek láttam feljegyezni azért is, hogy jogommal élve, némi kritikus megjegyzéseimmel követhessem azokat.

Egyletünk még a kezdet első éveit éli, s mint minden kezdet néhez, úgy az ily egyleti élet is kezdetben nehézkes. E nehézségnek azonban többnyire nem az egyletek életképesség-hiánya, hanem az egylet sajátképi feladata s munka-köre iránti tájékozatlanság az oka. Ezzel megegyezően az évi megfigyelésem eredményeül jelenthetem, hogy egyletünk lankadtabb tevékenységének is ily tájékozatlanság volt az oka, mennyiben, ha jól fogtam fel, nem a buzgalomhiány, sőt inkább azon túlhajtott buzgalom s szerénység tartotta több tagjait vissza a nyilvános vitatkozás s értekezés teréről, melylyel egyletünk méltósága iránti tekintetből kötelezve hitték magukat csak kifogástalan becsű művekkel, vélemény s nézetekkel lépni az egyleti tudományos küzd-homokra. — E szép, de legjobb akarattal is ritkán érvényesíthető szándékhoz további folytonos s merev ragaszkodás egyletünk életében okvetlen meddőséget idézend elő: azért is szükségesnek látom az illetők jobb nézetre térítése végett következő észrevételeket kockáztatni. — Az orvos-tan, valamint minden oly tudomány terén, melyen a való megismerésére vezető, bármi irányú fürkészés még nem vált szükségtelemmé, minden, látszólag bármily üres vélemény s nyilatkozatnak is van értéke, mennyiben positive vagy negative a való megismerésére vezethet. Azért is tudományos eszmecsere közben ép oly hiba valakit bármely nyilatkozatáért — nem megczáfolni — hanem megróni, a mily hiba, ha valaki, bármily véleményét nem bátorodik nyíltan kimondani. Ennélfogva a tudományos vitatkozásbani részvételtől túlzott ovakodás nem annyira szerénység, mint inkább ferde elfogultság jeléül tekinthető. — A nagyon is önző „si ta cuisses“-féle elvre is azt az alapos megjegyzést lehet tenni, hogy annak a tudományos vita terén követői legtöbbször épen az ellenkező eredményt érik el, mint a melyre, követése folytán számítottak. Végére is szerény egyletünktől méltányosan nem követelhetni, hogy epochalis művekkel lepje meg a világot, sőt feladatának jobban megfelelni, ha az alantabb kö.ű, de azért az általános tudomány javára nem kevésbé gyümölcsöző „casuistica“ terén mozog. — E téren egyletünk minden tagja hozhat közre oly tárgyat, mely a tudománynak is hasznára válhat, gyűléseinknek pedig élénkséget kölcsönözhet.

Egyletünk jövőbeni eredménydúsabb működésének zálogául tekinteném tehát, ha itteni megjegyzéseimet tanúságként elfogadva, a nélkül, hogy a magas tudományos működésben erőnkhez képest résztvenni végkép lemondanánk, egyletünk tekintélyével nem tartjuk ellenkezőnek a szerényebb casuistica ápolását sem, s azt az eddiginél nagyobb mérvben művelendjük, az e téren felmerülendő tárgyak minél nagyobb haszonra s tökélyes értékesítéséhez szóval s tettel, fontoskodás s tartózkodás nélkül, mindnyájan és mindenkor buzgalommal járulván.

Győr, december 31-kén 1867.

Dr. Karika Antal, első titkár.

A borsodi orvos-gyógyszerészi egylet ülése 1868. febr. 1-én.

⊙ A mult jan. 18-kán tartott évi nagygyűlésben megválasztott új elnök, Popper J. tr. ez ülésben foglalta el az elnöki széket szíves éljenzéssel fogadott beszéddel, melyben az egylet jelentőségét jelezte, a tagtársakat további lelkes közreműködésre és ügyféli összetartásra buzdította.

A jelen volt ügyfelek a januárhavi kórjárat meghatározására vonatkozó adatok előadásából azt következtethették, hogy lobos hurutos bántalmak, különösen a légző szervekben — ezek között túlnyomólag a gégeben — s a toroktáji részekben fordulnak leggyakrabban elő, hagymáz és csúzos bajok szinte nem tartozván a ritkaságok közé.

Az időjárat változatai elősorolásánál egy égitüneményről

tétetett említés, mely január 30-án este 6 óra 45 percz körül a nyugat-éjszaki égtájon többek által figyeltetett meg. A mondott időben t. i. tüzes, mintegy röppentyűből kipattant golyó tűnt fel a csillagos égen, mely 1—2 másodpercig tartó vakító sárga-piros fényt árasztván ki, hirtelen eltűnt, anélkül hogy valami zörejt hallatszott volna.

A tagtársak gyakorlatában előforduló érdekesebb egyes esetek közül megjegyzendők:

Forti tr. phosphorral történt megmérgezésről tesz említést, melyet 25 éves színházi sugó, 4 csomag gyufa vízbe mártott vilányos végei elnyelése által önmagán kísértett meg. F. a beteg iszonyú gyomorfájdalmak között találta, először magnesia-oldatot (lac magnesiae) rendelt, miből valahányszor vett, mindannyiszor nagy mennyiségű gázok robajos felbőfögésekkel szabadultak ki; másnap sulfas cupri féle hánytató után tömérdek gyufafejecsek vettek ki, harmad napon már javult állapotban a kózkórházba vitetett át, honnan 4 nap múlva egészségesen kibocsáttatott.

Höke tr. asztali vasvillával történt sérülést hoz fel, mit egy 5—6 éves gyermek magán követett el, a villát pupja tájékán két hüvelyknyi mélységre döfve be, a nélkül hogy valami baja lett volna.

Ixel tr. ronesoló toroklob szerencsés kimenetéről értekezik. megjegyezve, hogy kísérés okáért az egyik mandolát pokolkövel égette, a másikat érintetlenül hagyván, mire azt tapasztalta, hogy a nem égett mandola felületéről a ronesoló hártás csafatok hamarabb és tökéletesebben kiszöböltettek ki mint az érintett oldalról.

Popper tr. régen nem találkozott annyi légégécrouppal mint az elmúlt hóban. A baj alapja noha nem volt egyéb mint felületes gégehurut, mégis ama jellemző, a valódi crouphoz tökéletesen hasonló köhögés által a környezetet, s első pillanatban az orvost is nem kis ijedségbe ejtő. Biztos megkülönböztetési jelekül szolgált: a láz mérsékelt foka, a gyermek meg nem zavart vidorsága, s hogy a köhögési időszakon kívül a be- és kilégzésnél semmi zörejt, semmi légzési akadály, akár pusztá füllel akár a hallcsővel nem fedezhető fel. A leggyorsabb kezelés célhoz vezetett és így ismét meggyőződött arról, hogy minő könnyű szerrel lehet az ilyen álroup-esetekben a legfényesebb diadalokkal kérkedni, ha méltóságunkon alólinak nem tartjuk, a környezet reméleteiből és könnyűhívóségéből tökélet csinalni, mihez oly mestereileg értenek az észszerű gyógyászat ellenlábai vagy lábtaposói, azon mystikus csodatevők, alias Hahnemannianusok, kik minden szűnyegből a betegágnál elefántot csinálnak. P. továbbá egy húgycső-középhez 2—3" hosszú sipolyt említ fel, melyben 48 éves férfiú 28 év óta szenved és melyet felhasítás útján 6 hét alatt sikerült gyökeresen behegeszteni, a gyógyítás egész tartama alatt a beteg húgycsapon át bocsátotta vizeletét. Végre a garatmögötti tályogképződés két esetét adja elő, mindkettő gyermekeknél fordulván elő. Az egyik három éves fiúcska, kit édes anyja halálíjeden maga hozott el ölében, közel volt a megfuláshoz. Első perczre a kórisme kétes volt, azt lehetne hinni, hogy a kisded a hártás gégeleob végső szakában van; miután azonban a szájjár megtekintetett és a torokürben a két rendes mandola között a nyelvgyökre nehezűd, tapintatra ruganyos, tyúktójasnyi daganatot lehetett észrevenni, azonnal hosszú nyelvű tenotomfélé kusztorához nyúlt, s azzal, a nyelvet balkeze mutatóujjával lenyomva, a daganatba egész bátorsággal mélyen beszűrt, mire tömérdek sűrű, jóindulatú geny ürült ki, s a gyermek rögtön megszabadult minden fuldoklástól. — A másik eset tárgya, 13 hónapos leánya volt, kinél a kórisme szinte kétségsbe vonhatlan vala, a gyógy siker is bizonyos lett volna, a szülők otrombasága azonban nem engedvén a jelentéktelen műtét végrehajtását, 8 napi kinszenvedés után elhalt.

Szabó Gyula vegytudor dialyzáló készüléket mutatott be, melyben épen ferrum oxydatum dialysatum van készülőben, úgy a vegyszürelemről általában, mint a nevezett vegytani készítmény tulajdonságairól különösen érdekes jegyzéket adván elő, mire Csáti Szabó István vegytudor már a kész, általa szinte e napokban készített f. oxyd. dialysatumot bemutatja, Sz. Gy. tagtárs jegyzeteire ellenészrevételt tévén, mely utóbbiakra az illető magának fenntartotta, hogy a legközelebbi ülésben feladni fog.

Miután már a mult ülésben elhatározottat egy göröcsö megvétele, az azóta vett értesítések nyomán az elnök felhatalmaztatott, hogy szakértő ügyfelekkel magát érintkezésbe tévén, 5—800 szoros nagyító göröcsöt vásároljon meg.

Végre bemutatja az elnök Virchow-nak hat vastag füzetből álló, az egyletikönyvtár részére megrendelt „Jahresbericht über die Leistungen und Fortschritte in der Gesamtmedizin im Jahre 1866“-féle

munkáját, azon ohajtást fejezven ki, bár a t. tagtársak vállalkoznának arra, hogy miután lehetlen már időhiány miatt is, hogy mindenki a tömördek tárgytartalommal megismerkedjék — mi mégis kívánatos lenne — közülük néhányan a füzeteket maguk között felosztanák, akként, hogy a gyógytudomány egy bizonyos ágáról, dióhéjba szorított, a legbecsessebb adatokat magában foglaló jelentést az egyet elé terjeszteni szíveskedjenek. Az indítvány köztetszéssel fogadtatván, az elnök megbízott a füzetet belátása szerint a nevezett czélból osztaná ki.

Vegyesek.

Pest, feb. 14-én. — A m. orvosi könyvkiadó társulat részére fizettek szerkesztőségünknek 1868-ra: Röck János 10 frt, Pillicz Benjamin, Zsír István, 8 frt; 1867-re Fuchs József, Takács Alajos szintén 8 frtot; új tagok Rehoska Samu orvoshallgató fiz. 16 és Skultéty Ti-vadar orvoshallgató fiz. 24 frtot. (Folyt. köv.) — Fehérvári L. főorvos úr utolsó befizetése nem szól 1867-re (OHL f. évi jan. 12.) hanem 1868-ra.

— Az orvoshallgatók segélyegylete számára adakoztak szerkesztőségünknek Pollak József tr. 2 frt., Durányi János tr. 5 frtot.

— a — Pestmegye egészségügyi bizottmánya február 10-én délután öt órakor tartott ülésében Szabó János és Csajághy Béla főorvosok előterjesztették a járási és községi orvosok, halottkének és a bábák részére szóló utasítási javaslatot, melynek tételére őket az egészségügyi albizottság január 18-án szólította fel. A munkát küldöttségnek adott ki, melynek még nyilatkozni kellend a községi orvosok beosztásáról, az orvosi díjazásokról, gyógyszeres árakról, állatorvosi és kórházi ügyről, nemkülönben megyei vegyész állomás felállításáról. Ezen küldöttség tagjai Kovács S. Endre tr. elnöke alatt: Balassa J. tr., Csajághy Béla tr., Vári Szabó J. tr., Halász G. tr., Mizsei tr., Rózsai tr., Korányi tr., Lumniczer S. tr. és Balázs Kálmán.

— a — A pest-városi hatóság a földmívelési, ipar és kereskedelmi ügyészséghez emlékiratot terjesztett fel, a kelleti marhavész gyökere kiirtása végett. E javaslat szerint Pest város határán öt vizsgáló állomást kellene felállítani, u. m. a váci, kerepesi, jászberény-keresztúri, üllői és a soroksári határvonalnál. Minden állomásnál házikó lenne, melyek építésének összes költsége 21,848 frt. 30 kr.-t tenne ki. Ezenkívül, a létezöket ide nem számítva, még 3 állatorvos, 4 húsbiztos és 6 lovas kerülő alkalmaztatnék. Ily módon 29,569 frt. 78 kr.-nyi költség jönne ki, mely csekély összegnek mondhatik az elégtelen övrendszabályok folytán keletkezett kárhoz képest, s azzal egész országra nézve czélszerű intézkedést lehetne létesíteni.

Most, midőn Pest körül helységek vannak, milyen például Soroksár, hol marhavész uralkodik, igen szükséges, hogy szigorúan őrzött zárvonal által vétsék körül, s ennek mindig így kellene lenni, valahányszor a jelenlegihez hasonló eset előfordul; azonban Pestnek a marhavész-miatti folytonos vesztegzárolása egészen felesleges, ha az erdélyi határon levő veszteglő intézetek elegendő számmal vannak és czélszerűen kezeltetnek, nemkülönben a marhavész utakra szigorúan ügyelnek. A marhavész nálunk önállóan nem fejlődik ki, hanem közönségesen Moldovából és ritkábban Oláhországból hozzák be. Ezen helyeken a marhavész állandó betegség, s kevésbé vagy éppen nem ügyelnek rá, mert az odavaló erősebb és vadabb tehénfajta azt könnyebben kiállja, s nem hal meg benne oly számmal, mint ezt a mi fajtainknál tapasztaljuk. Ha tehát az erdélyi határon szigorúan megtétték mindaz, minek történni kellene, akkor nincs szükségünk költséges intézkedésekre se Pesten se máshol az országban. Szükséges lenne, hogy az említett vesztegelderék száma szaporíttatnék, értelmes és jól fizetett állatorvosokkal, ne pedig az állatok betegségét nemértő orvosokkal, ellátatnék, a szükséges segéd-személyzetel együtt, s elmulasztatlan kellék lenne, hogy azok polgári hatóság alá kerüljenek, mint már egyszer a Bach-kormányidejében volt. Jelenleg katonai hatóság alatt állanak, s megtörtént, hogy az egyik vagy másik vesztegelderékben a marhavész beczipeltetése iránt a jelentés megtétték a szebeni főparancsnokságnak, honnét azt megírták Bécsbe a hadügyészségnek, mely közlést tett a kancelláriának, ez pedig utasította a főkormányzókat, holott legegyszerűbb lett volna, ha a vesztegelderék egyenesen a kormányzókat értesítik, ez pedig közvetlenül rendelkezik. Továbbá szükséges lenne, hogy a lebunkozott marha ára a tulajdonosnak rögtön kifizetettetnék, még pedig a valódi értéknek legalább másfélszer nagyobb, mert ekként mindenkinek saját érdekében állana a beteg mar-

hát azonnal feljelenti. A helyiségek pedig, hol a beteg vagy gyanús marhák tartózkodtak, államköltségen lerombolandók lennének. Így jártak el Belgiumban, s egy-két százezer frankkal milliókat mentettek meg.

** Biztos kütfölből értesülünk, hogy hazánkba Dr. M a c h i k Béla, tudományos tanulmányainak folytatása végett, lemondását beadta. A belga király ő Felsége kegyeskedett köszönetét iránta nyilvánítani azon szolgálatokért, melyeket Charlotte császárné körül, mint orvosa tett és érdemei elismerésül őt egyszersmind a belga Lipót-rend lovagjának nevezte ki.

— Pestvárosa vízvezetése egyszer valahára létesül, s örvendünk, hogy azt a város saját költségén építteti, mint mi azt a közegészségi kellek érdekében, annak idején javasoltuk. Mr. Lindlé angol-mérnök józan, takarékos és gyakorlati terve elfogadtatott.

— Az orvosi karnál, mint értesülünk, a szigorlatok ezentúl nyilvánosak leendnek. — A bécsi egyetemi orvosi új tanrend tervezete e napokban hagyta el a sajtót.

— A nyári félévi előadások szülésznők részére, a m. k. egyetemen f. é. mártius hó 1-én kezdődnek.

Hetiki mutató

a pestvárosi polgári kórházban 1868. febr. 7-től egész 1868. febr. 14-ig ápolt betegekről.

1868.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt			
	beteg			gyógyult			beteg			beteg			
	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	össz.	férfi	nő	szülők	gyermek
Febr. 7.	25	13	38	23	18	41	7	7	14	527	451	4	12
" 8.	20	10	30	26	6	32	2	2	4	514	456	5	13
" 9.	22	18	40	25	17	42	2	4	6	509	452	6	13
" 10.	18	8	26	20	4	24	3	2	5	503	455	6	13
" 11.	30	12	42	22	18	40	4	5	9	507	442	6	14
" 12.	30	18	48	18	9	27	7	4	11	512	445	6	16
" 13.	36	14	50	16	11	27	3	4	7	529	446	6	15

Létszám kevesbedik. Legtöbb az emésztő, és légzőszervek bántalmaiban szenvedő. Hagymázosak száma 183.

Szerkesztői mondanivalók.

A k. m. természettudományi társulat számára beküldött összegeket: Szontay Vilmos 3 frt. Vass István 6 frt., Mácsay István 3 frt. és a földtani társulat részére 5 frt. — a társulat volt titkárnak Kátai Gábor tr. úrnak átadtak.

Beküldetett.

A központi magyar gyógyszerészeti és művegyészeti vállalat bizottságának f. évi január 28-kán dr. Zlamál Vilmos m. k. miniszteri osztálytanácsos r elnöke alatt tartott ülésében, Wágner József kereskedelmi igazgató úr előterjesztette a lefolyt öt havi (1867. aug. 1-től december 31-ig) üzlet eredményét, mely szerint az áruforgalom ez időben 122,347 frt 79 kr-ra rugott. Megrendelés folyt be: 4139 belföldről és 53 külföldről (Német-, Angol-, Franciaországból és Belgiumból), mely mind végrehajtatott; — a fennemlített időszakból csak egy a m. k. távirai kincstárral vegyszerek szállítása iránt kötött 30,000 frtnyi szerződés maradt fenn végrehajtatlanul, mely a szerződés értelmében részletekben fog eszközöltetni; — ez üzlet után eredményezendő haszon nem vétetett a lefolyt időszak haszonkimutatásába, noha a szerződés még 1867-ben kötöttetett.

Az „Áru számla“ 17,391 frt 39 kr nyeresémet eredményezett, ebből levonván a kezelési költségeket, és a gépek, eszközök és felszerelvények 5%-os hazználati leszámlását marad 10,663 frt 72 k tiszta haszon, mely az alapszabályok által szabott kisebb részletekbn befizetett és 1867. augusztus 1-re reducált részvénytökhöz mérve 27 2/5 % évi kamatnak felel meg.

Továbbá lépések tétettek a magyar és francia kincstárral létesítendő nagyobb üzletek iránt és az ez érdemben folyamatban lévő alkudozások legjobb sikert ígérnek.

Minthogy az üzleti helyiségek a vállalat jelenlegi kiterjedéséhez mérve már szűkek, és még nagyobb fejlődését mindinkább akadályozzák: a tervezett gyárpületek mielőbbi építése újlag sürgettetett.

Ezekután felszólalt Posner Károly Lajos ur, az ifjú részvényvál-

latat fényes üzleti eredménye iránti teljes megelégedését fejezve ki, könyvvizsgáló bizottság kiküldetését és az üzleti eredmények közzétételét indítványozza.

A bizottság ezen indítványt helyeselve: Posner Károly Lajos, Wass Illés és Braun József urakat megbízza, hogy f. év február 1-én az összes könyvvizsgáló bizottságjait és eziránt a jövő bizottsági ülésben jelentést tegyenek. *)

Egyszersmind Dr. Zlamál Vilmos, Vlassek Ede, Braun József, id. Dr. Wágner Dániel urak az igazgatók kíséretében a gyártelek megválasztására és hasonlólag jelentéstétel végett kiküldettek.

*) Mint utólag értesülünk, a könyvvizsgáló bizottság hivatásának már megfelelt és mindent a legnagyobb rendben talált.

Figyelmeztetés.

Popp J. G., bécsi fogorvos úr 11 év óta készít egy lélt (Essenz), mely „Anatherin-szájvíz” (Anatherin-Mundwasser) neve alatt kereskedésbe jött és oly szélesen elterjedt és előnyösen ismertté lett, hogy hírnevét jogosan Európának mondhatni. Ezen lélt üdítőleg és gyógyítólag hat minden fog- és szájbetegség ellen, zsongítja a száj lágyrészeit, különösen a foghúst, hathatósan hat a szájüregben levő zsebrék, fekélyek és a rossz szájíz ellen, sőt szűvasodás és süly (Scorbut) ellen is fényes sikerrel használtatik; továbbá mérsékli a fogfájás minden nemét s általában véve folytonos használat mellett a száj minden részeit épségben, erőben s egészségben képes fenntartani. Természetes, hogy ezen mindenütt tapasztalt hatásánál fogva az „Anatherin-szájvíz” általános előismerésben részesült, nemcsak magas személyek, hanem tudományos tekintélyek részéről is, miért is az utóbbiak közül egy jelentékeny szakember ítéletét ide iktatjuk.

„Örömmel bizonyítom, hogy ön „Anatherin-szájvizét” vegyileg megvizsgáltam és azt nemcsak minden káros anyagtól mentnek, hanem úgy mint Oppolzer tnr úr, igen ajánlatra méltónak találtam.

Bécs

Dr. Heller J. Fl.

a cs. k. kórtani vegyészeti intézet főnöke,
cs. k. ország. törvényszéki vegyész stb.

Ezen „Anatherin-szájvizet” kívül annak feltalálója „Anatherin-fogpépet” (Anatherin-Zahnpasta) is készít, mely kefe segítségével a fogak tisztítására használtatik, és miután alkatrészei az előbb nevezett kitűnő szájjal megegyeznek, kiváltképpen a fogak és száj tisztaságát ép állapotban fenntartására alkalmas. Ezen „Anatherin-fogpép” is sok oldalról elismerésnek örvend és Kletzinsky V. tanár, cs. k. ország. törvényszéki vegyész következőleg nyilatkozik arról:

Dr. Popp J. G., bécsi gyakorló fogorvos „Anatherin-fogpépe” semminemű az egészségre kártékony alkatrészeket nem tartalmaz. Aromaticus és illó olajokból kizsémelt alkatrészei üdítőleg s elevenítőleg hatnak a száj lágy részeire, s illatjuk kellemessé teszi a pépet. Azonkívül a fog- és nyelvrakalék minden parasiticus állati s növényi szervezeteit elől és további kifejlődésüket meggátolni képes; az ásványi alkatrészek tisztítják a fogakat, a nélkül hogy a fogzománcz megtámadtatnék; a pépnek szerves alkatrészei végre vegyileg tisztítják a taphártyákat s a fogzománczot, a nélkül hogy erre károsan befolyásolják: zsongítólag hatnak a szájüreg nyálkahártyájára és sejtzövetére.

Bécs.

Dr. Kletzinsky V. s. k.

Az „Anatherin-szájvíz” valamint az „Anatherin-fogpép” kaphatók Pesten: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerháza, Király-utca 7. sz., továbbá Molnár, Sztupa és Scholz gyógyszerészeknél, Unschuld, Lueff, Vértessy, Thallmayer uraknál; Budán: az udvari gyógyszerháza és Ráth Péter gyógyszerésznél, a Tabán külvárosban.

(5—*)

DEROCQUE NORVÉGIAI CSUKAMÁJOLAJA

1864-ben ezüst éremmel kitüntetve.

Ezen kitűnő, légmentesen zárt üvegekben árukt, tökéletesen szagtalan, íztelen, fehér-sárga csukamájolaj, mely a híres Henry Ossian párisi tanár vegyvizsgálata szerint 1000 részben 0,153 rész iblant tartalmaz, kapható Pesten: TÖRÖK JÓZSEF gyógyszerháza, Király-utca 7. sz. a. s általa minden magyarországi gyógyszerésznél.

(6—?)

Ára egy üvegnek 1 frt 50 kr.

PEST, 1868. KHÖR és WEIN KÖNYVNYOMDÁJA. (Dorottya-utca 14. szám).

BLANCARD VASIBLANY-LABDACSAI

a párisi orvosi akadémia, s a sz. pétervári orvosi collegium által jóváhagyatva, Franciaország, Belgium, Irbon, Törökország stb. kórházaiban általánosan behozattak.

A new-yorki 1853-ki és a párisi 1855-ki világkiállításnál dicséretes megemlést nyertek.

Az ezen készítmény által nyert kitüntetések, s különösen azon körülmény, hogy a **Blancard-féle vasiblanly-labdacsok** a legtöbb pharmacopoea *officinalis* szer gyanánt felvétettek, mint az a legújabb 1866. évi codexbe is történt, világosan mutatják, hogy **Blancard vasiblanly-labdacsai** kiváló helyet foglalnak el a pharmacodynamikában.

Egyesítve a vas és iblanly gyógyhatását, ezen labdacok különösen alkalmazhatók minden oly bajnál, mely görvéllykór vagy más vérsenyv által föltételeztetik; továbbá mirigydagoknál, hideg tályogoknál, csontszűnál stb.; az alkati bujasenyv, a sápkór, a fehér-folyás, a vérhiány, s egy egész sora az említettek folytán elsorványodással párosuló betegségeknek eme labdacokkal legezelszerűbben gyógykezelhetik.

Vége ezen labdacokban találja a gyakorló orvos a leg-hathatós szert, ha az egész szervezet életerejét fokozni és a lymphaticus, elgyengült, elsatnyult testalkatot zsongítani akarja.

NB. A tisztátalan vasiblanly nem biztos, sőt kártékony szer lévén, ügyelni kell arra, hogy a **valóságos Blancard-féle vasiblanly-labdacsok** szolgálatassanak ki, melyeknek kitűnő mivolta épen a készítmény tisztaságán alapszik; azért is nagyobb biztonság okáért minden dobozon **ezüst pecsétünk** és következő aláírásunk található:

BLANCARD,

gyógyszerész, Paris, 40, Rue Bonaparte.

Kapható a magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerháza, Király-utca 7-ik sz. s általa Pest-Budán minden gyógyszerháza. (6—?)

LABÉLONYE

DIGITALIS SZÖRPJE

(Syrop digitale).

E kitűnő gyógyszer a vértörődést s vérkeringést szabályozza, s bármi által okozott szívdobogást csillapít s végre megszüntet. Ugy szintén a kezdődő vízbetegséget, szigorú életmód mellett, rövid idő alatt gyökeresen kigyógyítja.

NB. Hogy az orvos uraknak alkalmuk legyen meggyőződni ezen szer kitűnő hatásáról, az a kísérletekhez megkívántató mennyiségben rendelkezésükre áll.

Kapható a magyarországi főraktárban: **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerháza, Király-utca 7. sz. a. és **Scholz J.** városi gyógyszerháza; Budán: az udvari gyógyszerháza; és azon kívül Magyarország legtöbb gyógyszerháza. (3—?)

A Francia-, Osztrák-, Oroszországban és Belgiumban jóváhagyott!

ROB LAFFECTEUR

kitűnő tulajdonságait illetőleg azon minden bizományosnál található iratra utalunk, mely **dr. Boyveau-Laffeteur** növényi gyógymódjáról szól.

A **Rob Laffeteur**, melynek gyógyereje majdnem egy század óta el van ismerve, vértisztító növényi szörp, mely könnyen emészthető és kellemes ízű. Ezen **rob** az összes orvosok ajánlják bőrbetegségek, valamint vérbetegségek szűrmázó bajok ellen. A sassaparilla és sapovariából készült szörpöt fölműlvén ezen rob, képes a csukamájolajat és a hamanyiblagot is pótolni.

A **Rob Laffeteur**, — csak akkor valódi és authenticus, ha azon **Girardeau de St. Gervais** aláírása látható — névszerint új és elidült ragályos betegségek — higany nélküli — gyógyítására alkalmas.

Főraktár Páris, 12. rue Richer.

Kapható Pesten a magyarországi főraktárban **TÖRÖK JÓZSEF** gyógyszerháza, Király-utca 7. sz., s általa minden pesti gyógyszerháza. (8—*)

Pest, 1868.

S. SZ.

Február 23.

Előfizetési ár: helyben egész évre 9 frt., félévre 4 frt. 50 kr., vidéken egész évre 10 frt., félévre 5 frt. A közlemények és hirdetések bérmentesítendőek.
Hirdetéseikért soronként 15 uj kr.

Megjelen minden vasarnap.
Megrendelhető minden cs. kir. postahivatalnál, a szerkesztő-ségnél, újtér 10. sz., és Kilián György könyvkereskedésében, Váci utca Drasche-féle házában.

ORVOSI HETILAP.

Honi s külföldi gyógyászat és kórbuvárlat közlönye.

Tizenkettedik évfolyam.

Felelős szerkesztő és tulajdonos Markusovszky Lajos tr. Főmunkatárs Balogh Kálmán tanár.

Tartalom: Kohn M. tr.: A bujakóros kútegek sokalakuságáról és azonosságáról. — Altstädter M. tr.: Nőgyógyászati balzac. — Könyv-is mertetés. La chlorose, par le docteur Augustin Fabre. — Lapszemle. Az ebvészmag használása a vérhas és vérhasztól hűdés ellen. — Halvánasav hamany fekélyes rákfélék ellen. — Hasnyálféjet sorvasztó betegségek ellen.
Tárcza: A közegészségügyi értekezlet tárgyában. — A budapesti kir. orvosegylet. — Vegyesek.

A bujakóros kútegek sokalakuságáról és azonosságáról (Multiformität und Identität.)

KOHN MÓR bécsi egyet. m. tanár és Hebra kórodájának első segéd-orvosától.

Míg a kútegek általában alapos és természettudományi buvárlat tárgyai nem lettek, s az orvosok, az ilyféle buvárlatra támaszkodva, nem tanulták meg a bőrkútegeket egymástól szabatosan és biztosan megkülönböztetni, nem igen lehetett arról szó, hogy a bujakóros kútegek a kórismére és kórrajzra vonatkozólag világosan elkülöníthetők legyenek.

A tudomány ez állásánál természetes, hogy Plenck és Willan-Bateman idejéig a bujasenyvről szóló orvosi munkák hol csak igen határozatlanul tárgyalják a syphilis által előidézett kútegeket, hol pedig a nem syphiliticus kútegnemekkel vegyítik azokat össze, ezáltal a bujasenyvtannak ezen részében ugyanazon zavart honosítván meg, mely a dermatológiában mindaddig sajnos polgári joggal bírt. Midőn például minden pikkelyekkel és kérgekkel járó bőrbetegséget a Psora, Lepra, Tinea, Porrigo, sőt Scabies czime alá soroltak, csak a kültakarónak fekélyes kórtüneményeit vélték a bujasenyv hatásának tulajdoníthatni, hogy ha ezt is Carcinoma, Elephantiasis, Noli metangere sat. nevek alatt nem hitték inkább tárgyalandónak.

Csak miután a múlt század utolsó évtizedeiben eleinte Plenck¹⁾ és utánna főleg Willan²⁾ és Bateman³⁾ angol orvosok az egyes kivirágzások fogalmát és elnevezését szabatosan megállapították, és nevezetesen Willan-Bateman a kútegek nagy számát, ezen új értelemszabatra alapítva osztályozták volna, vált lehetségessé azon kútegnemeket is részletesebben szemügyre venni, melyek a bujasenyv által okoztatnak.

Jóllehet tehát a Willan-féle osztályozás és szabatos értelmezés véget vetett azon tömérdek zavarnak és határozatlanságnak, mely a kútegtanban mindaddig uralkodott, megne-

hezítvén annak tanulását úgy mint oktatását, és ámbár a következő angol, német és franczia szakírók, az ő nyomán indulva, a dermatológiát bőven kifejtették: mégis nemsokára kint, hogy tisztán az efflorescentiák méltatása távolról sem elegendő arra, hogy az egyes kútegnemeket egymástól kellőképen megkülönböztethessük, sőt még az egyes bőrbetegségeket is alaposan fölismerhessük.

Hebra bécsi tanár már ezelőtt 25 évvel sok kórodai és kísérleti tapasztalatok nyomán világosan kijelentette, hogy hacsak az efflorescentiák vétetnének folytonosan a kór elnevezésének alapjául, egymástól igenis különböző és külön fontosságú kútegnemeket ugyanazon cím alá kellene sorozni, és hogy másrészt ugyanazon bőrkór, miután azon elemi kútegek, melyekből az áll, külalakjukat és nemüket idő folytán megváltoztatják, két-három különféle kórfaj alá esnek.

Ezek szerint Hebra volt az első, ki a Willan-Bateman-féle tannak ezen hiányát pótolni törekedvén, a kútegek tanát is azon alapra vezette vissza, melyen a többi kórok tana, — a pathologia universalis — biztos gyökeret vert és a legszebb életre serdült, tudniillik a kórboncztan alapa.

Ez alapon épült fel tehát a kútegeknek Hebra által életbe léptetett rendszere, mely lényegére nézve kórboncztaninak nevezhető ugyan, de mely egyszersmind megengedi, hogy a kútegek kórodai folyamatát is figyelembe vegyük, mi által az elméletileg és gyakorlatilag leginkább kielégítő rendszernek bizonyul. Ezen előnyök következtében a Hebra-féle rendszer a legtávolabb földrészek orvosainál is napról-napra mint inkább terjed és ő neki köszönheti a kútegtan szabatosságát úgy mint a haszonvehetőség és tudományosság azon magas fokát, melyen azt mai nap lenni látjuk.

A bujakóros kútegek az általános kútegtannak ezen jótékony újításában nem részesültek arányosan. Plenck, ki a nem bujakóri kútegekre nézve új utat nyitó reformatornak tekinthető, a syphiliticus exanthemák terén mozdulatlanul megállt. A „*Doctrina de morbis venereis*“¹⁾ című s a bujasenyvről szóló könyvében részint oly nevekkel említi a bujakór által előidézett kútegeket, melyek mai nap ily érte-

¹⁾ Jos. Jac. Plenck, *Doctrina de morbis cutaneis*, Viennae 1783.

²⁾ Die Hautkrankheiten und ihre Behandlung von Rob. Willan, aus d. Engl. v. Fr. G. Friese, Breslau, 1799.

³⁾ Bateman, *Prakt. Darstellung der Hautkr. nach Willan's System*, aus dem Eng. von Hahnemann, Halle, 1815.

¹⁾ Josephi Jacobi Plenck etc. *Doctrina de morbis venereis*. Ed. secundum. Viennae apud Graeffer, 1787, pag. 79. et sequ.

lemben épen nem használtatnak például: Scabies venerea, Psudrasia venerea, Herpes venereus, Tinea venerea, Pruritus (!) venereus, Lepra venerea; részint pedig oly kórtünetekkel ruházta fel azokat, melyek bujakóros kútegnek sohasem tulajdonai. Így például Plenck azt mondja hogy: maculae venereae sunt . . . cum margine albedo; . . . valde pruriunt (!) stb. Willan-Bateman pedig a bujakóros kútegekkel alig foglalkoztak, vagy azokat csak mellékesen és egyértelműleg a nembujakórosokkal említik ¹⁾.

A szakírók nagy része még maiglan megtartotta ezen, a bujakóros kútegekre nézve Plenck s Willan-Bateman által az általános kútegtanba behozott elnevezéseket. Nem változtatott ez állapoton például sem Swediaur, ki Ricord felléptéig e téren döntő tekintéllyel bírt, s jóllehet a bujakóros kútegekről csak igen felületesen írt, ²⁾ mégis jó soká nagy ájtatossággal imádtatott; nem változtatott Fuchs, noha a kútegtanban nagy eredetiséggel lépett fel ³⁾ de hű tanítványokat ennek dacára sem szerezhett.

Így történt, hogy az a mit az általános kútegtanból szerencsésen kiutasítottunk, a bujakóros kútegekre nézve ismét elfogadtatott. Valahány elemi kiütése (Elementarefflorescens) van a bőrnek, ugyanannyi nemét állították fel a bujakóros kútegeknek. Más részt pedig ezen szempontot sem tartották meg folytonosan, hanem még egészen összetett kórképek hasonlatosságát is használták fel a syphilis kútegezésének elnevezésénél. Innét támadt a műelnevezések azon sokasága, melyet még a legújabb szakíróknál is, például Lancereaux ⁴⁾ és Geigel könyveiben ⁵⁾ találunk; Roseola, Papula, Lichen, Eczema, Rupia, Acne, Psoriasis, Pemphigus, Ecthyma, Impetigo etc. — syphilitica.

Ezen utolsó epitheton hozzáadása elegendőnek látszott arra, hogy az elsorolt címek alatt foglalt betegségek a hasonló nemsyphiliticus kútegektől megkülönböztethessenek.

Felületesen tekintve a dolgot, igen különbösnek tetszhetik ugyan akármiféle és akármennyi névvel jelelük is a bujakóros kútegeket, hogy ha az ily elnevezés elegendőképen elválasztja az ilyféle bőrbetegséget minden más nemsyphiliticus kútegtől.

De közelebb vizsgálván a fennforgó kérdést, azt fogjuk találni, hogy igenis nagy fontosságú, úgy a szabatos kórismére, mint annak következményeire nézve, miszerint az inkább a valóság alapján döntsék el.

Először is a fentebb idézett elnevezések, a bujakóros kútegekre átvitve sem a nevek eredeti jelentésének, sem a bujakóros kúteg jellemének nem felelnek meg.

Így például a nemsyphiliticus kútegekre nézve Eczema és Lichen két külön jellemű, lefolyásukban úgy mint elemi összetételükben egymástól tökéletesen eltérő kóralakokat képeznek, melyek egymás közt ép oly kevés rokonsággal bírnak, mint például az Eczema a Psoriasissal.

A nembujakóri Eczema, Lichen, Psoriasis stb. a bőrbetegségeknek mintegy külön faját (genus) képezik, s e szor-

¹⁾ Willan, i. h. pag. 26 (lichen lividus), p. 67 (Prurigo, Prurigo podicis), p. 115—120—120 (Psoriasis guttata, diffusa, gyrata) sat. Bateman, i. h. 475, et sequ.

²⁾ Swediaur, F. M. D. Ueber die Erkenntniss etc. der syphilitischen Krankheiten, übersetzt v. G. Kleffel. Wien 1813, 2. Th. p. 72, et sequ.

³⁾ Conr. Heinr. Fuchs. Die krankhaften Veränderungen der Haut und ihrer Anhängen, Göttingen 1840, (Syphilokelis, Syphilolepsis, Syphilopsidrax, Syphilophlysis, Syphiliojonthus, etc. etc.).

⁴⁾ Traité de la syphilis. Paris, 1867.

⁵⁾ Dr. A. Geigel, Geschichte, Pathologie und Therapie der Syphilis, Würzburg. 1867.

rint oly feltűnő sajátos jellemekkel felruházvák, melyeknél fogva részint az őket képező elemi efflorescentiákra, minden esetre pedig lefolyásukra nézve sajátosul specificus megbetegedéseknek tekintendők; sehogysem feltételezhető ennélfogva, hogy ezen kútegek egyik neve valamely másikba átváltozzék. Álljon fel bár például az izzag éveken át és járta légyen be minden lehető fokainak egész sorát akárhányszor fel és alá, még sem fog az soha pikkely-sömörre (Psoriasis) válni, és viszont.

Nem úgy áll a dolog a bujakóros kútegekre nézve. Ezek folytonosan változtathatják alakjukat, úgy hogy lefolyásuk különféle szakaiban majd egyik, majd másik nembujakóros kúteghez némileg hasonlíthatnak, s úgyszólván a bőrkútegek egyik osztályából a másikba átléphetnek.

(Vége következik.)

Nőgyógyászati balzac,

a budapesti k. orvosegyet 1867-dik évi november 30-kán tartott r. ülésében előadta és bemutatta

ALTSTAEDTER MÓR, gyakorló- és nő-orvos Pesten.

Tisztelt egylet! Mielőtt előadásom tulajdonképi tárgyára áttérnék, méltóztassanak megengedni, hogy a méhtükörről, mint azon műszerről szóljak néhány szót, melynek czélszerű és kényelmes alkalmazhatása végett a bemutatandó balzac-ot szerkesztettem.

Ezen műszer fontosságát a nőkórok vizsgálatánál, ezek kórisméjére és gyógykezelésére nézve az orvosok ma már mindannyian elismerik. Általános alkalmazása a nőgyógyászatban új korszakot képez és bátran állíthatni, hogy valamint a nőkórok vizsgálati módja a méhtükör használata által lett csak szabatos és tudományossá, úgy a nőgyógyászat maga is épen csak ezen szabatos vizsgálati mód által emeltetett a valódi tudomány polczára. — Ezen általános használata a méhtükörnek azonban még nem régen divatozik.

Alkalmaztattak ugyan méhtükörök már a régi időkben is, különösen kórisméi célra; — a történelem Archigenest Syriából az első évszázadban K. u. említi, ki Rómába való letelepedése után „diopra“ nevű méhtükört először alkalmazott orvosi gyakorlatában. Ezen méhtükört Galenus is jól ismerte; leírásából az tűnik ki, hogy a nő-ivarszerveknek nemcsak megtekintésére, hanem a hüvely kitágítására is használták. Később a 9-dik században Avicenna és mások „vertigo“ név alatt három kanálú méhtükört használtak; az utolsó három században még több hasonló műszer találtatott fel, melyek azonban minthogy czélszerűtlen szerkezetűknél fogva mind nehezen alkalmazhatók valának, ismét elhagytak és velük együtt az egész vizsgálati mód elejtetett. Csakis e század harminczas éveiben, minekutánna Franciaországban a méhtükörrel való vizsgálati módnak fontosságát bebizonyították és Recamier első készítettett könnyen használható, csőalakú tükröt fémből (czinnből), vették a méhtükört és az azzali vizsgálati módot más országokban is, különösen Angol- és Németországban ismét elő. E méhtükör később, mint tudva van, mind az anyagra nézve, melyből készült, mind alakjára nézve sokféle változást és módosítást szenvedett, de jelentőségét ezen idő óta nem veszítette el többé.

Akármiféle tükröt használjunk azonban a vizsgálatra, ha helyesen és sikeresen akarunk vizsgálni, szükséges, hogy a beteg kellő fektetéséről gondoskodjunk. A különböző helyiségek szerint, hol ilyféle vizsgálatok történtek, a beteg fektetése is különböző volt; kórházakban például asztalokat használtak, melyek sződerkaljjal vagy más ágyneművel voltak beterve, magánlakásokban pedig ágyakra, sofákra, dívánokra stb. fektették a beteget. — Az asztalokra való fektetés a czélnek ezelőtt is, most is elég tökéletesen felel meg; azon kórházakban tehát, hol most is az asztalt használják e célra, semmi más eszközre a beteg fektetése végett szükség nincs. A betegek saját lakásán való vizsgálatnál ágyakon, bal-

zacokon, divánokon azonban, e fekhelyek hiányain az orvos majd rögtönzött előkészületek, majd a fekhely változtatott állása által, majd ismét maga részéről hajolás és guggolás által iparkodott segíteni mindaddig, hogy célját, a tükör által látható részek lehetőleg tökéletes és világos megtekintését, elérje.

A betegek lakásán történő vizsgálatoknál a nő-orvosok az épen említett hiányokat már megszokták. Mindekkor legalább nem tettek semmit, miáltal ezeken célszerűen segíthetnének; de saját lakásaikban, rendelő szobájukban igenis gondjuk volt arra. Az itt megvizsgálandó betegek szaporodtával, a nő-orvosok oly készülékeket iparkodtak feltalálni, melyek tetszetős alakban, könnyen eszközölhető, tökéletes vizsgálatot lehetővé tegyenek. Az asztalt e célra nem lehetett megtartani, minthogy a gyakran gyönge és finom nőtől nem kívánhatni, hogy a méhtükörrel való vizsgálat végett, a rájuk nézve rémítő asztalra feküdjének. — Így keletkeztek a „gynäkologicus székek.”

A gynäkologicus szék eszméje csakhamar általánosan kedvelté vált és kevés idő múlva majdnem minden jelentékenyebb nőgyógyászati kórodának, valamint minden nevezetesebb nőgyógyásznak meg volt saját általa feltalált vagy módosított ilyenmű széke. Ily saját széke van például a bécsi nőgyógyászati kórodának, ugyszint a würzburginak, ilyen továbbá az amerikai iskola gynäkologicus széke. Sőt a magán női orvosok is foglalatostkodtak efféle székek szerkesztésével; így M a u k e tr. Hamburgban, Baumgartner tr. Baden-Badenban.

Mindezen székek több-kevesebb csinnal, sőt díszszel kiállított karszékkéfék. — Mindegyikük egyik vagy másik részén alkalmazott gépezet által úgy van berendezve, hogy miután a megvizsgálandó egyén reáült, a szék háta a beteg megvizsgálathatása végett a függőleges helyzetből vízirányosba hozattathassék, az ülőhelyet pedig, ha már szerkezeténél fogva talán nem elegendő magas, fel lehessen emelni és a vizsgálat után az előbbi állásba a gépezet segítségével ismét visszahelyezni. *)

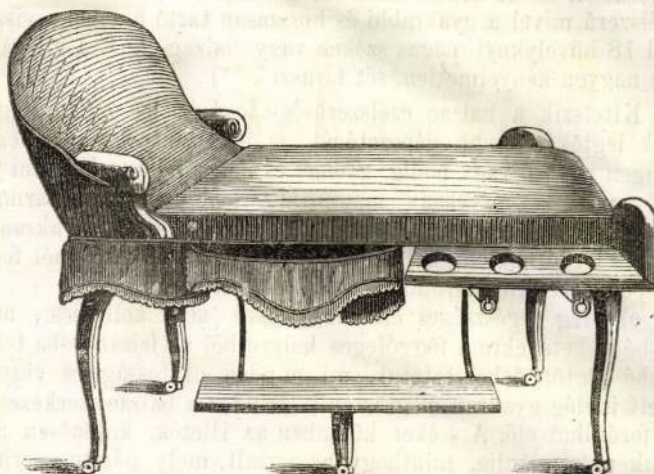
Néhány évvel ezelőtt szándékom lévén a Braun Károly-féle gynäkologicus széket megszerezni, egy bécsi ügyfelemtől megkértem, szíveskednék annak rajzát megküldeni és az ára után tudakozódni. A 75 o. é. frnyi árt sokalván, azon eszmével kezdettem foglalatostkodni, mikép lehetne egy, különben ugyanezen célnak megfelelő, de jutányosabb készülék által az érintett gynäkologicus széket pótolni, még pedig balzac-alakban, minthogy ez egyéb kellékeimnek, mint gyakorló orvosnak jobban felelt meg.

Készíttettem is előbbi tartózkodási helyemen — Szegeden — tervem szerint egy ilyen balzac-ot, de nem igen felelt meg a szükséges követelményeknek. Alacsony volt, keskeny és nehezen kezelhető. Az alacsonyságon ugyan már eleve iparkodtam segíteni kemény 8—10 hüvelyknyi magas, vizsgálat alkalmával a keresztcsont alá teendő vánkosok által, de a beteg fekvése ez által kényelmetlenné lett, a hasfalak pedig nagyon is feszültek. — Mindazonáltal szándékomról le nem mondtam, és minekutánna saját tapasztalásomból alkalmam volt a gynäkologicus székek némi szerkezeti hiányairól meggyőződni, az itten rajzban látható „gynäkologicus balzac-ot” készíttettem, melynek leírásából és összehasonlításából a gynäkologicus székekkel, úgy vélem, ki fog tűnni, miszerint az egészen alkalmas és könnyen kezelhető készülék nőkórok vizsgálatára, különösen méhtükörrel.

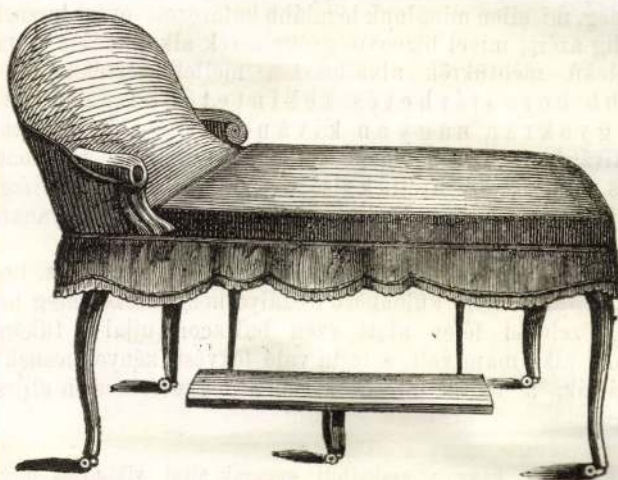
A balzac állványa fából készült, teste fenyű-, lábai és karduczai diófából; hossza 5 láb, szélessége 2 láb, magassága 31 hüvelyk; tengeri füvel 4 hüvelyknyi magasságra keményen le van tűzve és rüpszszel behúzza. A padozattól 10 hüvelyknyi magasságra 3 láb hosszú, 6 hüvelyk széles, szőnyeggel bevont faszámoly van a balzac alsó fölszínére erős vaspálczák által rögzítve és e mellett egy faláb által támasztva; ez arra szolgál, hogy a balzac-ra könnyen felülni és reá feküdni, s arról leszállni is lehessen. A balzac hátulja 16 hüvelyk magas, a fejnek szolgál támaszul, ennek kárpitozása, valamint a karduczok az egyik oldalon 12, a másikon 16 hüvelyknyire érnek be a balzac fölszíné felé, úgy hogy a kárpitozott háttól számítva a balzac csak 4 láb hosszú. — Lábvégének mindegyik oldalán 21 hüvelyk hosszú, 6 hüvelyk széles és $1\frac{1}{4}$

*) Előadó itt néhány gynäkologikus székek rajzát, nevszerint Braun Károlyt, Sims Marionét és Dr. M a u k e-t mutatta elő.

hüvelyk vastag deszkácskából álló oldalszárny van alkalmazva, melynek megfelelő nagyságú kivágásai az illető beteg sarkának



felvételére szánvák, míg végén egy 6 hüvelyk magas deszka a láb-nak támaszul szolgál. — Ezen szárnyak által a balzac 2 lábnyiról 3 lábnyira szélesbíthető. Midőn ez oldalszárnyak a vizsgálatra nem szükségeltetnek, egyszerű készülék által a balzac fekhelye alá hajthatók és ott kis vasreteszszel rögzíthetők. A mellő oldalon levő szárny kis ripsz-köpeny által eltakartatik, nyitott állapotban pedig mindegyik oldalon két-két kemény léczdarab által van támasztva.



Hogy ezen most leírt balzac nőkórok méhtükörrel való vizsgálatára alkalmas készülék és célszerűbb mint a gynäkologicus szék, kitetszik, ha meggondoljuk, hogy

a) akármiféle széken ülő betegnél a női ivarszerveket megvizsgálni sehogys sem lehet, nem újjal és még kevésbé természetesen méhtükörrel. A gynäkologicus szék tehát csak akkor válik e célra hasznavehetővé, ha hátát lefektetjük és az ülést felemeljük, szóval, ha a székből balzacot csinálunk. De ha a gynäkologicus széket csak akkor használhatjuk kitűzött céljára, ha előbb balzacá idomítottuk át, akkor egyszerűbb és okszerűbbnek látszik ez eszköznek már eredetileg balzac alakot adni és ezt célszerűen berendezni.

Meg is kell különben jegyeznem, hogy a visszafektetett hátú szék is csak akkor leendő alkalmas a tükörrel való vizsgálatra, ha legalább 28—30 hüvelyknyi magas, nem pedig mint a közönséges balzac csak 18 hüvelyknyi. — Minthogy t. i. a női ivarszervek tükörrel való vizsgálata egyenes világítás mellett, napsugárak által történik, *) igen természetes, hogy a világítandó részeket úgy

*) Dr. P l o s z Lipcsében már néhány évvel ezelőtt figyelmeztetett arra, hogy azon méhtükrök, melyek mint például a Fergusson-félék külö-

kell fektetni, hogy a fénysugarok egészen a megvilágítandó részekhez juthassanak, a mi szobáinkban tehát legalább azon magasságig, melyben ablaink kezdődnek, t. i. 28—30 hüvelyknyire a padozattól. — A balzac ezen magassága különben már azért is czélszerű, mivel a gyakrabbi és hosszasan tartó hajolás a vizsgálathoz 18 hüvelyknyi magas székek vagy balzac-oknál a vizsgálóra nézve nagyon kényelmetlen, sőt fárasztó. *)

Kitetszik a balzac czélszerűsége továbbá b) onnan, hogy a székek legtökéletesebb gépezeténél is — minthogy a gépezetet nem igen ismerő vagy pedig gyenge és beteg nő avval banni nem tud — vagy az orvosnak magának, vagy pedig egy harmadik egyénnek kell közreműködni azok átalakításánál, s gyakran oly esetek is fordulnak elő, hol a gépezet vagy tökéletlenségénél fogva, vagy pedig véletlen elomlása által cserben hagy.

c) Még egészséges emberre nézve sem kellemes, annál kevésbé a betegek a függőleges helyzetből a vízirányosba többé-kevésbé rögtön áthelyeztetni, mi minden óvatosság és vigyázat mellett is elég gyakran megtörténik. Mindez a balzac szerkezeténél nem fordulhat elő. A széket különben az illetők, különösen Sims is csak azért ajánlja, minthogy az asztalt, mely nézete szerint a legalkalmasabb eszköz e célra, mint sok gyenge idegzetű nőre nézve rémületet használni nem lehet. De csinos balzacra ráülni és feküdni, akár mily gyenge nőre nézve sem lehet ijesztő, ha az magasabb és a rendesnél.

Vége d) azon előnye is van ezen, így szerkesztett balzacnak, hogy szárnyainak kinyitása által 3 lábnyira szélesíthető.

Ujjal való vizsgálatokra ugyan, valamint a Sims-féle tükörrel való vizsgálatra a két lábnyi széles balzac tökéletesen elégséges; de minthogy gyakrabban henger- vagy kúpalakú tükröket kell használnunk, részint mivel a nők Sims-féle tükörrel való vizsgálatra szükséges fekvést nem igen tűrik, részint mivel ezen helyzetben némely nők csak harmadik egyének segítségével vizsgálhatók meg, mi ellen minálunk legalább határozott óvást tesznek; részint pedig azért, mivel bizonyos gyógyszerek alkalmazása csupán csak csőalakú méhtükrök alkalmazása mellett történhetik: a könnyebb hozzáférhetőség tekintetéből ezen szélesítés gyakran nagyon kívánatos. — E mellett a szárnyak kivágásaiban a betegek kellemes nyug- és támpontot találnak és nem kényszerítettnek alsó végtagjaikat az egész vizsgálat alatt saját izmaik fárasztó folytonos működése által ugyanazon helyzetben tartani.

Tapasztalásból hozzá tehetem a mondottakhoz még azt, hogy mindazon, a társadalom különböző osztályaihoz tartozó beteg nők, kiket a legközelebbi félév alatt ezen balzacon ujjal és tükörrel megvizsgálni alkalmam volt, a rajta való fekvést kényelmesnek és józnak találták, a balzac-ot magát pedig legkevésbé sem elijesztőnek.

nösen arra szánvák, hogy visszahajtott sugarak által világítsák meg a megtekintendő részeket céljuknak azért nem felelnek meg, mivel a méhtükörrel visszahajtott sugarak legnagyobb része egészen máshová esik, mint a megtekintendő részekre, hogy ennél fogva czélszerűbb fekete falú méhtükröket, melynek például a H a c k e r-félek vagy újabb időben a keménymézgábol készültek használni, melyeknél legalább a szétszórt sugarak a látást egyenes világítás mellett nem zavarják. — Ha ezen állítás helyes, valamint helyességén nem is kételkedhetünk, ha egyrészt a katoptrika azon törvényére emlékezünk vissza, mely szerint a visszahajlási szög egyenlő a beesési szöggel, és hogy ezen törvény a görbe tükröknél, melynek a méhtükrök, szinte úgy áll mint a lapos tükröknél; más részt egy kis ábrában a magos ablakból az alacsony balzacon fekvő méhtükörre vonalt — fénysugart — húzva, a visszahajtott sugár irányát magunknak érzéketjük *); akkor egyszersmind szembevetjük, mennyire alaptalan azon itt-ott még hallható nézet, mely szerint a méhtükörrel való vizsgálatra a mi 30 hüvelyknyi magas ablakainknál is legczélszerűbb eszköz a közönséges 18 hüvelyknyi magas balzac lenne.

**) A külföld azon városaiban és helységeiben, hol bevett szokás szerint az ablakok egész a szobapadozataig érnek, mint például Párisban, Stuttgartban, Baden-Badenben, a legalkalmasabb balzac is elég magas lesz czélszerű egyenes világítás mellett a megvizsgálandó részek megvilágítására. De itt is a fárasztó hajolás vagy térdelés elkerülése végett a magasabb balzac előnyösebb az alacsonynál.

*) Nem tagadhatni ugyan, hogy a Fergusson-féle tükrök jobban világítanak mint akármely más méhtükör, de ez csak annyit bizonyít, hogy e tükrök, mint ilyenek, tökéletesebbek a többiekénél, és sokkal több fénysugarat hajtva vissza, nagyobb, erősebb fényt terjesztenek, de a visszfénytán főnn-nevezett törvényét érintetlenül hagyják.

Igénytelen véleményem szerint tehát a gynäkologicus széket eredeti rendeltetésének, melynek tökéletesen megfelel, hogy t. i. a beteg rajta kényelmesen, különböző helyzetben ülhessen és fekhessen — vissza kellene adni, úgyszólván kevés kivétellel majdnem mindenütt azon „betegszék“-nek módosítását képezi, melyet ez előtt 15 évvel James Holmes Charlestonban feltalált; a méhtükörrel való vizsgálatra pedig inkább a gynäkologicus balzac volna használandó.

Vége még fel akarom említeni, hogy jelen balzac a leírt módon kiállítva 45 o. ért. forintba került.

KÖNYVISMERTETÉS.

La cholore, leçons professées à l'Hôtel-Dieu de Marseille par le docteur Augustin Fabre, professeur suppléant à l'école de Marseille.

A sápkóról már nagyon sokat írtak, s első pillanatra igen különösnek tetszhetik, hogy valaki ezen betegségről szóló új munkával lép fel; ha azonban Fabre művét forgatjuk, a szerzőtől az eredetiséget és tiszta felfogást megtagadnunk nem lehet, s általában véve meg kell vallanunk, hogy Fabre azok közé tartozik, kik nem a gyógyszereknek derűre borúra való rendelését tűzték ki fő-célul, hanem inkább kiválólag helyes életrendi szabályok által iparkodnak a betegséget leküzdeni, midőn ez lehetséges; az tehát, ki a vényeket első sorban kedveli, a fenncímzett munkát elégségtelenül fogja letenni, míg ellenben ki az egyszerű és észszerű életrendi tanácsokat becsüli, sok hasznosat fog abból tanulhatni.

A szerző a sápkór lényegét a hiányos vérképződésben keresi, minek okát kivált a belehelt levegő elégtelen mennyiségében és silány minőségében véli feltalálhatni, minélfogva a szóbanlevő betegség kezelésénél a fő és legjobb szernek a levegőváltozást tartja. A hegyi levegő, 400—1000 meternyire a tenger színe felett, leginkább ajánlható, mimellett a szabad levegőn való sok mozgás igen jó eredménynyel jár. A vas adagolásának jó eredménye lehet a betegség renyhe lefolyása alkalmával, főképp pedig midőn hősárhány van jelen, mert az ivarvázésnek annál hatásosabb előmozdítója nincs. Izgatag egyénekkel ellenben a vastól csak rosszat várhatni, különösen pedig terhesség alkalmával, midőn könnyen elvetélést okoz. Hasonlóképp a hideg vízzel is arathatunk némi sikert, noha ez egészben véve csak középszerűnek mondható.

Az étkezésre nézve Fabre megemlíti, hogy volt idő, midőn maga is azok közé tartozott, kik a sápkórosokkal roppant sok sült pecsenyét etettek meg és tömördek húslét itattak meg; de tapasztalta, hogy azon táplálás ritkán türelik és közönségesen igen csekély haszna van, sőt ártalmassá lehet, mennyiben az étvágytalanságot szerfelett fokozhatja. Sokkal helyesebbnek találta a vegyes és változatos étkezést. Evés közben kevés mustárt és némely fűszereket megenged.

Szóval az egész munkán veres fonálként húzódik keresztül azon igyekezet, hogy a korunkbeli tudományos haladás igényei elődeink tapasztalataival összehasonlíttassanak, s mi se menjen veszendőbe, abból, mit a múlt reánk hagyott, és a jelen felderített.

LAPSZEMLE.

(—h—n) Az ebvészmag (nux vomica) használása a vérhas és a vérhasztól hűdések ellen.

De Savignac tudor a vérhassal járó hűdések okát a gerincz-agyban keresi. Azok többnyire akkor mutatkoznak, midőn ezen betegség idültté vált, a heveny kórszakban ritkábban jelentkezvén. Kivált az alsó végtagok kezdenek szenvedni, vagy legalább a hűdés rajtok kezdődik, mely azután némely esetekben azoktól tovább terjed, midőn a légvételi izmokig elérhet, ekkor pedig a betegek megfuladnak. De Savignac szerint a vérhas lényege a hűdés, mely mindenekelőtt a belekben fejlődik ki, s az akaratszerinti izmok hűdését annak tovaterjedéseként tekinthetjük. A szerző „Traité de la dysentérie“ (Paris Victor Masson et fils, 1863) munkájában kimutatni iparkodott, hogy első sorban a vastagbél izomrétegének mozgásingerlő (excito-moteurs) idegei lesznek hűdötté, majd pedig a nyákhártyában levő edényidegek szinte olyanokká

válnak. Ezekből megfejtetni véli az epe tovahaladásának gátolását a belekben, a bélsár visszatartását, nemkülönben az edényizmok hűdéséből származó sajátlagos izzadmány kiürítését, végül pedig a seggnyílás hűdését.

Hogy a gerinczagy szenvedése a fődolog, míg a többi jeleknek csak folyományai, azt de Savignac kőrbonczolási leletekkel is igyekszik bebizonyítani. Így tengerész-tüzér katona kőrtörténetét említi meg, ki Mexikóban szerzett idült vérhasban Toulonban meghalálózván, bonczoláskor nála a gerinczagy tarkótáji, nemkülönben ágyéktáji duzzadását meglágyulva találták, még pedig az utóbbi helyen nagyobb mértékben. Vérbőség sehol sem látszott. A gerinczagy többi része, valamint a tőle tovamenő idegek általában véve fehéres színűek és szokott összetartásúak voltak, kivéve a meglágyult lófarkat. A vastagbél nem volt annyira bántalmazva, hogy abból a halált meg lehetett volna fejteni, noha ott a vérhas kétségtelen jelei látszottak.

Másik beteg heveny vérhasban, mindkét oldali hűdással bonyolódva, halt meg, s bonczoláskor a gerinczagy lágyéktáji része vérrel belövelve találtatott, kezdődő lágyulással.

Már Sydenham és Stoll állította, hogy forróvízi tájakon a járványos vérhas és száraz hascsikarás (colique) között szoros viszony létezik, s de Savignac tr. tanulmányai után magát annak kimondására jogosítottnak hiszi, hogy a száraz hascsikarás oka szinte a gerinczagyban van, melynek bántalmazottsága a zsigeridegekre hatván, ezáltal bélbeli hűdés jön létre, de izzadmány nélkül, s ezen tekintetben különbözik a vérhasból; továbbá megjegyzendő, hogy a száraz hascsikarásban a hűdés gyakoriabbak mint a vérhasban, amott inkább a mellbeli idegek levén olyképp megtámadva, míg emitt kivált a medencebeliek szenvednek. A száraz hascsikarásnál a légvételi nehézségek nagyobbak.

A szerző mindkét betegség ellen az ebvészmagot (strychnos nux vomica) ajánlja, s különösen a vérhasnál annak előnyeit abban keresi, hogy az izomösszehúzódnást előmozdítja, ezenkívül pedig az izzadmány elválasztását módosítja. Ezen szert a vérhasnál először Hargstrom svéd, majd pedig több német orvos, ezek között Hufeland ajánlotta. Legujabb időben Gedding tr., baltimorei orvos fordította rá a figyelmet. Szerintük az ebvészrag csillapítólag hat, s úgy a hascsikarást mint a székeröltetést megszünteti, nemkülönben a kiürítések számát csökkenti, azok tulajdonságait megváltoztatja, ekként a beteg javulására lényegesen befolyván. De Savignac az ebvészrag porát különösen ajánlhatja, mert a belekre leginkább hat, ezek összehúzódnását emeli, a bélürüléseket gyéríti, s az ürülékek minőségét javítja. Közönségesen fahéjporral keverteti össze, mint melynek melegítő tulajdonságai jó hatással vannak. Midőn a végtagok hűdése mutatkozik, a borszeszes kivonatot szereti igénybe venni, mint mely ilyenkor legbiztosabban és leggyorsabban hat. A szorál sóit kerüli, mert ezek igen erősen hatnak, mely okból a tiszta szoralt sem szokta rendelni. Külsőleg a hűdött tagra bedörzsöléseket rendel, melyek ebvészrag borszeszes festvényével. 4—8 rész Fioravanti-féle balzsammal elegyítve, történnek.

Az ebvészrag porának adagolását 20 centigramme-mal (1 centigramme $\frac{1}{7}$ szemer) naponkinti mennyiséggel kezdetni, melyet 60—75 centigramme-ra felemelhetni. Nem ajánlhatja, hogy a naponkinti adagot 1 gramme-nál (13 szemer) magasabbra emeljék, s ezt csak Gedding haladta meg, ki naponta háromszor 35 centigramme-ot rendelt, mi egészben véve 1 gramme-ot és 5 centigramme-ot tesz ki. Arra gondot fordítsunk, hogy a por hevenyében gondosan megőrölt magvakból nyeressék. Ha a mag jó, s hevenyében van törve, napi adagul 50—60 centigramme közönségesen elég. A rendelt ebvészragot 1—4 gramme fahéjporral kevertethetjük össze.

Legcélszerűbben használható az idült vérhas ellen, midőn nemcsak a hascsikarás és székeröltetés megszűn, hanem egyszerűsmind a belek zsongja és összehúzódnása növekszik, mi az önkéntelen székürülések eltűnésében és főleg abban mutatja magát, hogy betegek a székelési ingernek inkább ellentudnak állani. Ugyanazon időben az akaratszerinti izmok gyengesége szinte javul, egyszerűsmind pedig az étvágy jobb, rendesebb lesz és a táplálás tökéletesebben megy véghez. Ezenkívül az emésztetlen anyagok kiürítését színes bélsár váltja fel, melynek kinézése a rendeshez mindinkább közeledik. (B. g. de Th. m. et ch. 1867. sept. 15.)

(—h—n) Halvanyavas hamany (kalium chloricum) fekélyes rákfélék (canceroïdes) ellen.

Pidoux, Trousseau és ezek után sok más orvos a halvanyavas hamanyt vagy a halvanyavas szikeny (natrium chloricum) igen jó sikerrel használták fekélyedések és álhártyák ellen, melyek hólyaghúzó tapaszok után keletkeznek. Hasonlóképp Guéneau de Mussy az említett szerek külső alkalmazásának különböző üszkösödő fekélyeknél igen szép eredményt látta. Így állottak a dolgok, midőn Bergeron tr. 1863-ban a párisi orvosi akadémia elé közlést tett, melyben mondogta, hogy a halvanyavas hamany vizes oldatával történő borogatások a fekélyesedő rákfélékre (canceroïdes) gyógyítólag hatnak. Ezután néhány idevonatkozó közléssel találkozunk, különösen pedig Blondeau tr. részéről. Csak az kár, hogy a közleményekben ekkor inkább az általános eredmény előadásával, mintsem részletes esetek vázolásával találkozunk, minélfogva a szóbanlevő összeköttetés ez iránybeli értéke felett biztos ítéletet nem mondhatunk. Megemlíthetjük még Leblond szóbeli közlését, melyet Bergeron-nak tett. A szerint lónak ajkán előjövő roppant rákfélék, mely fekélyesedésnek indult, halvanyavas hamanyt borogatások által gyógyított meg, de úgy látszik, hogy azon növedékre nézve a gyógyulási esélyek a lónál kedvezőbbek mint az embernél. E közben 1866-ban Tillot tr. értekezett írt, melyből megtudjuk, hogy ő a halvanyavas hamanyt kenőcsben mindennemű üszkös fekélynél kielégítő eredménnyel alkalmazta.

1867-diki october 17-kén a párisi Szent Lajos kórházba Féreol tr. osztályára ötvenhat éves férfi vétetett fel, kinek balpofáján a szem alatt, az orrszárnától pedig körülbelül másfél centiméternyire fekély foglalt helyet, rendetlen, szaggyal, egyébkint meredek, duzzadt és egyentelen szélekkel, továbbá vörös ibolyaszínű, szemeses fenékekkel s kevés, minden sajátos bűznélküli elválasztással. A fekélyt 2—3 milliméternyi szélességben var vette körül. A fekély fenéke kevésbé kemény volt, s szürkés egyenetlenségek találtattak ottan. A szomszédságban nyirkmirigyek nem dagadtak meg, a beteg pedig az általa érzett fájdalmakat csekélyeknek mondotta. A seb leggyakrabban kevésbé visketett, időnkint nyílalt. Az általános egészségi állapot mi kívánni valót sem hagyott fenn.

A bántalom négy év előtt kicsiny, vörös sarjadzással kezdődött, mely varrá vált, s minthogy visketett, azt a beteg lekaparta; ha azonban akár lekapartatott, akár magától leesett, újra képződött. Lassankint nagyobbodott, egy év óta fekélyesedésnek indúlva, s míg eleinte hosszúkás volt, később kerekded lett. Körülbelül egy vagy két hónap óta a jobb oldalon a járomív alatt, a szakállszőrök között két kis csomócska keletkezett, melyek beteg szerint úgy néztek ki, mint melyből a baloldali fekély jött létre. Kevésbé ki voltak evődve és valamennyire nyirkosak voltak.

Féreol nyomfoltokat alkalmaztatott, melyek halvanyavas hamany (kalium chloricum) egészen tömény oldatába mártattak. Nehány nap múlva lényeges változás állott be, a fenéken jó kinézésű sarjadzások jelentek meg, s az egész fekély három hét alatt tökéletesen behegedett. A fekélyt kevésbé kemény és előálló, fehéres, kevésbé egyentelen és össze nem húzódó szövet töltötte ki. (Société de Thérapentique, séance du 17. jan. 1868.)

(—h—n) A hasnyálfejet (emulsio pancreatica) sorvasztó betegségek ellen.

Dobell Horace a zsíroknak hasnyállal készített fejeteivel sok kísérletet tett súlyos táplálási zavaroknál, különösen pedig tüdővésznel. Ezen törekvésében szerfelett nagy buzgóságot fejtett ki, s az angol orvosoknak nyomott tervrajzot küldött szét, hogy a szerint járjanak el, az elért eredményt pedig, legyen bár ez kedvező vagy kedvezőtlen, vele közöljék. Az általa feltett kérdések következők voltak:

1) Hány tüdővésznel rendelte a Savory és Moore-féle hasnyálfejet?

2) Ezen fejetet mily adagokban, az étel után mely időközben és mennyi idő alatt nyújtotta?

3) Mely véleményben van ön azon hatásra nézve, melyet azal az emésztésre, táplálásra és a betegek súlyára nézve elérhetni?

4) Tapasztalta ön, hogy a fejet türetett, oly esetekben, melyekben a beteg a halmájolajat nem szenvedhette?

5) Mint vélekedik ön a fejet hatására nézve oly esetekben,

melyekben a gümőkör kifejlődéssel fenyeget, továbbá melyekben a gümők meglágyultak s végtére melyekben üregek kepződtek?

Ezen kérdésre harminczkét orvos küldött feleletet, kiknek egyike igen nagy lelkesedéssel a szert „fényes felfedezésnek“ nevezte; míg a többiek nyugodtabban szólnak ugyan, de mindannyian elősmerik, hogy a hasnyálfejet a csökkent táplálás helyre állításánál fontos szolgálatokat tehet. Maga a szerző ezen szert a kórházakban ezernél több esetben rendelte 1—4 kávéskanálnyi adagokban a főétkezés után egy vagy két óra múlva. A szerelési idő egy vagy két hónapig tartott, melyet szükség szerint többször ismételt. Az adagolás legegyszerűbben tejben vagy vízben történhetik, melyekhez kevés pálinkát vagy rumot adhatni. Ezen fejet hasznossága szerint abban áll, hogy a zsíros anyagok és a kemény tápszerek emésztését megkönnyíti, a gyomort pedig némileg izgatja. Találta, hogy a hasnyálfejet azon esetekben is eltűretett, melyekben a betegek a halmájolajat nem szenvedhették. Gondolja, hogy azon kórszakban, melyben a gümösödés fellépéssel fenyeget, ezen szer határozottan jótékonyan hat. A gümők lerakódása idejébe jutott 45 betegnél az általános tünetek 44 ízben javultak; harminczháromnál pedig a természettani jelek kedvezőbbekké lettek; 13 esetben a betegség egy állapotban maradt, míg egy alkalommal súlyosbodott. 69 egyén között, kiknél a meglágyulás kórszaka volt jelen, 59 ízben az általános állapot jó útnak indult. 78 esetben végül, melyekben már barlangok kepződtek, a jó táplálás 55 ízben helyreállott, míg 33-szor a kopogtatási és hallgatódzási tünetek tetemes javulásra mutattak. De ezen eredmények dacára Dobell tiltakozik az ellen, mintha a hasnyálfejetet saját szernek tartaná, hanem egyszerűen azt hiszi, hogy általa az ilyen betegségben a rossz táplálás által okozott károkat kiegyenlíthet. Ezenkívül felveszi, hogy a halmájolaj, mint a többi olajok általában véve, a szilárd zsírokkal nem vetekehetnek, melyek hájant (margarinum) és faggyant (stearin) nagy mennyiségben tartalmaznak. Ezen szer

ellen drágaságán kívül mitsem hozhatni fel. Az orvosnak a tüdő vészeseknél főfeladata abban áll, hogy ezek elsoványodását megakadályozza, mely célra a hasnyálfejetet megkísértheti.

Végül a szerző esetet közöl, melyben a gyomortájón a hasfalakon keresztül daganatot lehetett tapintani, a bélürítésekben pedig szerfelett sok zsír foglaltatott, ez azonban a hasnyálfejet használása mellett végképen eltűnt. A daganat megmaradt ugyan, de az étvágy tetemesen megjavult, s a beteg régi hizottságát visszanyerte, (Lancet.)

(—h—n) Fekélyes szívbelhártyalob.

Anstie tr-t a „Westminster Hospital“-ban harmincz éves, gyenge testalkotású katona kereste fel, ki mellében fájdalomról panaszkodott. Cúúz jelei nem mutatkoztak, de röviden lélegzett, arca pedig piros volt, s jobb oldalon kezdődő tüdőlob tünete lépett fel. A szív alapján hangos zörej hallatszott. A beteg Basham osztályára tetetett, hol kilencz nap múlva meghalt. Reggel még jókedvű volt, míg este komor lett, elbódult és néhány óra alatt kimúlt. A főéri és méginkább a kétesucsú billentyűkön sarjadások foglaltak helyet. A balgyomorban, mindjárt a főér szájadékánál, jókora tályog volt, mely annak üregébe nyílt. (The Pathological Society. 1868.)

(—h—n) Főéri tályog, mely a jobboldali szívgyomorba nyílt.

Peacock huszonöt éves férfitől való főéri tályogot mutatott be, mely a jobboldali szívgyomorral szorosan azon helyen közlekedett, hol a tüdőüter szája van, Ezen nyílás valamivel a halál előtt jöhetett létre. A tályognak a burok felé néző fala meg volt vékonyodva, de nem likadt át. Midőn a beteg a kórházba felvételre, csúzbán szenvedett, s egyszersmind úgy látszott, hogy a főéri billentyűknek is baja van. Az arc és a végtagok meg voltak duzzadva. (Pathological Society. 1868, jan. 21)

T Á R C Z A.

Pest, febr. 21-én 1868.

† Hazánk és a birodalom törvényes átalakításának első időszakában a közoktatás, valamint a közorvosi ügy rendezése természetesen nem állhatott első sorban; volt ezeknél elég lényegesebb és sürgősebb tárgy, s lehetett olyan is, mely habár kevésbé fontos, könnyebben volt létrehozható, mindezeket ennél fogva egyrészt kellett, másrészt lehetett előbb elvégezni.

Az előmunkálatok azonban mindakét tárgyra nézve, mint arról olvasunk és értesülünk, nagyrészt mégis már megtétettek és folyamatban vannak: a közoktatás tárgyában értekezletek tartottak, az egyetemi tanári testületek az új tan- és szigorlati tervvel nemsokára elkészülnek, — a bécsinek programja már meg is jelent, — a tudomány emelésére és a tanulás könnyebbitésére leginkább szükséges intézkedések iránti nézeteiket pedig, melyek végett már a volt m. k. helytartótanácsához felírtak, most újra a ministerium elé terjesztették a tanárok; a közorvosi ügy rendezése végett indítványozott tanácskozmány is, úgy halljuk, nemsokára egybe fog hivatni, a szakembereknek alkalmat szolgáltatván nézeteiket és ohajtásaikat annak érdekében nyilvánítani.

Mit lehet és mit kell ezen tanácskozmánytól reménylenünk és várunk, mely első tanácskozmány, mit hazánkban m. királyi alkotmányos minister a közegészségi és orvosi ügy érdekében szakemberekkel tart. A pillanat és feladat komoly, a nemzet figyelemmel fogja kísérni az értekeztet munkálkodását s a szerint, mint törekvéseink közhasznúságáról meg- vagy meg nem győződik, fel fogja karolni vagy hosszú időre ismét elejteni azon ügyet, melyet teljes meggyőződésünk szerint a közjóra nézve fontosnak tartunk.

Az orvosi és közegészségügyi téren elintézendő tárgyak száma nagy; intézvényeink ez irányban sok tekintetben még azon ponton állanak, melyen e század elején állottak, s melyek az akkori patriarchalis, feudális és kezdetleges viszonyok közt helyén lehettek, de a mai cultura színvonalára emelkedő, iparban gyarapodó közületbe és társadalomba már sehogy sem illenek.

A közegészség és orvosi ügy terén teendők szoros kapcsolatban állanak úgy a tudománnyal mint saját becsületünkkel, úgy a közjával mint saját létünkkel. Egyszerre mindenhez fogni és mindent szóba hozni nem lehet; választanunk kell, s úgy hiszünk, hogy orvosra, ki szent hivatásának tartja az emberiséget szolgálni, ki a tudomány barátja és hazafi, a választás nem nehéz.

A magyar haza orvosai első értekeztetének feladata az országnak újrászületésénél nem lehet más, mint odaműködni, hogy a községek és népek egyik legbecsesb vagyonát, az egészséget biztosító, a betegeskedést, a halandóságot, a nyomorék-fejlődést csökkentő, s ennél fogva a nemzet vagyonát s munka és erkölcsi erejét növelő ügy, fontosságához képest, egy részt országos közügynek törvényszerűen elismertessék, fejlesztése és kormányzata ez alapon megindítván; másrészt pedig oly közeg állíttassanak fel, melyek a tudomány és a feladat színvonalán állván, a jövőbeni fokozatos haladást előmozdítani képesek legyenek.

Legbensőbb tudományos meggyőződéseink, a haza és nemzet iránti szeretetünk, hivatásunk legmagasztosabb feladata és rendünk becsülete egyiránt megkívánják, hogy ez egy feladatot határozottan magunk elé tűzzük, ahhoz szigorúan ragaszkodjunk, s minden egyéb érdekeket mellőzve, osztatlan egyesített erővel an-

nak létesítésén munkálkodjunk. Ha ezen feladatot sikeresen megoldanunk sikerül, becsülettel járultunk részünkről a hazai közügyek újbóli helyes szervezéséhez, s bátran bizthatjuk azoknak további fejlesztését munkás jobb jövőre.

A fogalmak az orvosi és természettudományokra nézve, a nézetek azoknak bűvárlati módszere és bűvárlatainak értéke, a közegészségügyi tisztnek s általán az orvosnak feladata, működésének tulajdonképi becsé és annak határai, végre azon czélok iránt, melyek végett mi a közorvosi és egészségi ügy rendezését kötelességünk szerint óhajtjuk, mindezen fogalmak nálunk, a még kevésbé vitatott s e szerint sok tekintetben új tárgy természeténél fogva is már elég hiányosak a nagy közönségnél, s még inkább megzavartak s megzavarthatnak oly követelmények által, melyek egyéni vagy felekezeti érdekből kiindulva, a közjó és tudomány zászlója alatt, de nem tudományos úton törekszenek vagy törekedhetnének azokat érvényre juttatni.

Ennélfogva az értekezleten a közjó és a haladás minden barátjának feladata leendő, a tudomány és tapasztalat szolgáltatása érvek súlyával, hivatásunk társadalmi és állami rendeltetésének méltó felfogása s minden előforduló kérdések tárgyilagos megvitatása által, komoly kötelességünkhez méltó módon, az általunk képviselt ügy fontos voltát egész tisztaságában feltüntetni, az orvosi működés valódi becsét kimutatni, azon alapot, melyen az ország közegészsége mindinkább javulhat kijelölni és azon eszközöket, melyekkel ezen cél mostanlag a legbiztosabban elérhető, legjobb meggyőződésük szerint ajánlani.

Ily szándék és eljárás mellett a jó siker biztosítására nézve az értekezleten mindezt megtettünk s a végeredményt az ügy közhasznú voltára, a haladó polgárosodásra és polgártársaink közreműködésére bátran bizthatjuk.

A budapesti kir. orvosegylet február 8-án tartott szakülésében

elnök Stellwag tnr. levelét mutatta be, melyben az megköszöni, hogy az egylet öt levelező tagjává megválasztotta.

Schwimmer tr., a bőrbetegségek önállóságáról értekezve, monddta, hogy volt idő, melyben az emberek hajlandók voltak azokat közönségesen vérbajoktól vagy különböző belső szervek bántalmaiból származtatni, minélfogva általában tartózkodtak, azokat helybelileg kezelni vagy épen elmulasztani, nehogy valami belső kórfolyamatot idézzenek elő. Ezen állítások helyességének vagy helytelenségének eldöntése nem könnyű feladat, mert a bőrbántalmak lényegét, különösen pedig az idültetékét, alig ösmerjük. Idült bőrbajok következtében az emberek ritkán halnak meg, s ha bőrbajosak kerülnek a boncaszatra, ezek közönségesen más betegségek folytán múltak ki, midőn felettébb nehéz meghatározni, hogy a szervek változatai a kiütésekkel mily viszonyban állottak. Lassankint azonban abba hagyták azon törekvést, hogy minden bőrbajt a vér kóros vegyével, a nedvek romlottságával, vagy a belső szervek változataival viszonyba hozzanak, s meggyőződtek afelől, hogy a bőr önállólag is megbetegedhetik, mint bármely más szerv. Azonban tagadhatlan, hogy lehetnek bőrbántalmak, melyek belső változások folytán lépnek fel, így például gyermekeknél a fogzáskor előjövő izzag, a fogíny idegeinek izgatottságából látszik következni, valamint a csalán-kiütés többször gyomor- vagy bélbeli baj folyománya. Az előadott termékenyebbnek tartja, ha a nedvkórta téves terét elhagyva, figyelmünket a helybeli szövetváltozatokra fordítjuk, s különösen ha a górcsói vizsgálat szorgalmasan űzzük. Az izzagnál a szemölcsréteg alakelemeit közönségesen túlképződve találta, a Malpighi-féle rétegben pedig többnyire magbujálkodást észlelt, miért az említett helyeken keresi az említett kiütés góczát. Bőrfarkasnál, pikkelykórnaál, sömörnél és csalán-kütegnaál hasonlóképp sejtbumálkodások vannak jelen, valamint a pikkelysömörnél is. Az izzagot crotonolajnak a bőrre való rákenése által előidézhetni, s ha az izgatás huzamos, azon kiütés minden foka létrehozható egészen a pikkelyes izzagig. Az izzagnál általában véve a helybeli kezelés legjobb, melyel mindig boldogulhatunk, még akkor is, midőn a belső sze-

relés czélhoz nem vezetett. A belső szerelés csak az olyan idült kiütéseknél lehet helyén, melyek bujakórtól, vérszegénységtől vagy görvélytől függenek, de egyébkor egyedül a külső, helybeli kezelés vezetend czélhoz.

Poor tr. ünszenvieknék (*Schwimmer* szerint önállóak) csak azon bőrbetegségeket mondhatja, melyek külső behatásokra, lettek légyen bár ezek vegyiek vagy erőműviiek, jöttek létre, s az olyanok mindenestre külsőleg kezelendők. Azon kiütések, melyek láz által előztetnek meg és láz jelenlétében fejlődnek ki, szerinte nem helybeliek, s kezelje bár azokat *Schwimmer* tr. helybelileg, de engedje meg, hogy más szinte a maga eljárását követhesse. A kötszövec túlfeljettsége a baj helybelisége mellett nem bizonyít, mert az mindenütt előfordúl, hol a lob hosszan tart, így a tüdőgyulladás, ha terménye fel nem szivódik vagy gümöbe át nem megy, szinte kötszöveti túlfeljedésre vezet. A bőrbetegségek osztályozásánál a természeti rendszert ajánlja, mely úgy a saját észleleteket mint mások tapasztalatait figyelembe veszi. Ha valaki draszticus módon *Autenrieth*-féle kenőcsöt a bőrre ken, variolát hozhat létre, de ez ugyanaz-e a valódival? s így állunk azon izzagra nézve is, melyet a crotonolaj támaszt. Nem tagadhatni, hogy a nálunk honos váltólázak létrehozó mocsárgerj izzagot is idézhet elő, melyet csak belsőleg gyógyíthatni, s ki a mocsárgerjet felfedezi, felfogja fedezni sok bőrbajokat is. Egyébiránt megengedhetni, hogy azokat oly szerek által szinte gyógyíthatni, melyek külsőleg alkalmaztatnak ugyan, de belsőleg hatnak, mint például a kátrányolaj, mely a bőrön keresztül a szervezetbe felvétetik.

Patrubán tr. némely idült bőrbetegséget bizonyos belső változatokkal oki viszonyban lenni gondol, a többieket azonban önállóaknak tekinti, melyek mindíg külső befolyás által jönnek létre, s ezeknél csak a helybeli kezelést tartja czélszerűnek; az előbbieknél azonban a belső szerelés nélkülözhetlen. Változásokat a bőrben visszerpangások is okozhatnak, mint ezt a visszerátulatok helyén az alszáron tapasztaljuk, nemkülönben a borékon is, midőn itt a visszerbeli vérbőség májbeli bántalmak folytán jön létre. Ezen esetben izzag támadhat, melyet csak a visszeri pangás leküzdése által győzhetni le, s midőn ennek oka a májban van, a belső szerelés jó szolgálatokat tehet. Izzag váltólázak után jöhet ugyan létre, de nem a váltólázból fejlődik ki. Ha ez hosszú ideig tart, a táplálás mindinkább rosszabb lesz, a vér mindinkább szenved, s vérszegénység jön létre, mi a bőr szövetének ellenállási képességét csökkenti, így pedig csekélyebb ingerek is izzag keletkezésére vezethetnek.

Schwimmer tr. megjegyzi, hogy idült bajoknak azokat tekinti, melyek huzamosan tartanak, s ekként a hosszantartó izzag idült kiütés. Midőn az izzag létrejön, először hólyagok származnak. *Variola artificialis* nem ösmer, s arról mitsem hallott. A bécsi kórházban 1862 és 1863-ban 160 izzagos beteget észlelt, kiknek egyikénél sem volt a lép túlfeljedve, s különösnek tűn fel, hogy épen Magyarországon van oly sok izzagos beteg túlfeljedött léppel.

Poor tr. szerint eczema artificialis a bécsi kórodán kívül nem létezik, mert mit ottan crotonolaj rákenése által előidéznek, az lehet dermatitis vesiculosa, impetiginosa sat. de nem eczema. Azon mesterségesen előidézett bőrlób, magára hagyatva, nem ismétlődik, mint ezt az izzagnál tapasztalhatni. Az *Autenrieth*-féle kenőcs által előidézhető variolát csak azért hozta fel, mert ez oly képtelenség mint azon állítás, hogy crotonolaj által izzagot támaszthatni. Ha megnagyobbodott lépet nem találta Bécsben, ő arról nem tehet. Midőn két vagy három év előtt Bécsben volt, a bőrkórodán a segéd előtt minden izzagosat megkopogtatott, s a lépet oly nagynak találta, hogy a segédet utalta azt megmarkolni. Sajnálja, hogy *Hebra* nem volt jelen. Csak ne vizsgálják fekvő a lépet, s akkor elégszer megnagyobbodva fogják azt találni. 1854-nen Bécsben létekor a bőrkórodán lázas beteg feküdt psoriasisal, kinél, midőn meghalt, léplobot találtak.

Schwimmer tr. előtte szólót kérdezte, vajjon tapasztalta-e, hogy Bécsben az izzagos betegnek kinált adtak volna.

Poor tr. Kinált nem adnak, hanem a beteget kátránynyal bekenik, mely a vérbe átszivárog, hasonlóképp van ez a külsőleg használt mirenyyel és sok más szerrel.

Verebélyi tr. Vannak bőrbántalmak, melyek belső okok folytán keletkeznek ugyan, de ezek megszüntével még visszamaradhatnak, minélfogva, ha egyszer a belső ok elmúlt, a tiszta külső szerelés is jó eredményre vezethet.

Koller tr. idült és fakadékos izzagban szenvedő két betegről tesz említést, kiknek egyike kertészleány, másika pedig kőmetsző volt, ki savakkal dolgozik. Az izzag mindkettőjüknek kezén fejlődött ki, s mint

foglalkozásukat abbahagyták, minden belső szerelés nélkül meggyógyultak. A kertészleány nál, midőn foglalkozásához visszatért, az izzag újra megjelent, minélfogva azt végkép abba kellett hagynia. Azt véli, hogy az izzag okát nem kell távol keresni, mert ezt közelben is megtaláljuk, ha utánna nézünk. Poor tr. izzaggal egybeköttetésben tapasztalhatott ugyan sok lépdaganatot, de ő nem volt oly szerencsés azt tehetni. Fordult ugyan elő gyakorlatában egy-két lépdagos beteg izzaggal, de ezeknél a külső szerelés tökéletesen elegendő volt arra, hogy teljes gyógyulást eredményezzen. Végül kérde Poor tr-t, hogy ha a kátrány az izzagot azért gyógyítja meg, mert a malaria-gerjet elrontja, miért nem használja azon szert a váltólázásoknál, olcsósága legalább igen ajánlja.

Poor tr. Haelösmerek, hogy az izzag örökölhető baj, hogyan lehet az helybeli bántalom. A helybelit örökölni nem lehet, hanem csupán az alkatit. Oly váltólázaknál, melyeknél a „stadium sudoris“ nem volt jelen, tehát az öngyógyulásra remény nem lehetett, kinal helyett kátrányali bekenéseket rendelt, s a beteg úgy mindennapos, mint harmadnapos váltólázból kigyógyult.

Hermann Adolf tr. azon hitét vallotta be, hogy az emberek a hagymáz meg a cholérát az életben azért szokták csak egyszer megkapni, mert a méreg hatásának ritkán teszik ki magukat. A malarialáz heveny vagy idült, még pedig idült azoknál, kik magukat ugyanazon méreg hatásának tartósan kietszik. S mint a hagymáz különböző helyeken nyilvánul, úgy a malariaméreg is hozhat létre bőrbajt. Ha a lépet nem tudjuk kikopogtatni, még nem következik, hogy nincs lépdag. Ő izzagosoknál többször kopogtatta a lépet, s noha lépdagot nem talált, nem meri mondani, hogy az csakugyan nem volt jelen.

Koller tr. látott esetet, melyben az izzag egyszerű oszlató tapasz (emplastrum diachyli simplex) rátevése által meggyógyult, s itt csak nem lehet azt mondani, hogy a zsírsavas olom a vérbe felvétetett, hol azután a malariagerjet tönkre tette.

Vegyesek.

Pest, febr. 11-én. — A m. orvosi könyvkiadó társulat részére fizettek szerkesztőségünkél 1868-ra: Sujánszky Eustach részvevő, Aradi István, Darányi János, Herczföld Mór, Szatmáry István, Andrányi Zsigmond, Szarka János rendes tagok 8 frt.; Szabó János tr. Marczaliban, mint új rendes tag 24, frt. (Folyt. köv.)

— A m. orvosi könyvkiadó társulat IV-ik kötete, „Fresenius tr. útmutatása a minőleges vegybontáshoz“ elhagyta a sajtót s e napokban szét fog kültetni.

— A vallás és közoktatási ministerium helybenhagyta, hogy az orvostanhallgatóknak a szülészet kórodailag adassék elő és ennek hallgatására kötelezve legyenek.

— A pesti egyetem élettani intézetének eddigi ideiglenes segélypénze a vallás és közoktatási ministerium által véglegesen rendszerezett, ekként pedig a Schordann-féle hagyaték az említett intézet részére biztosított; Schordann tr. ugyanis akként tette vagyona 10-dének örökösévé az élettani intézetet, hogy ha ennek az állam által adott évi segélypénze megrövidítették, a hagyaték a pesti szegénygyermek-kórházra menjen át. Igen öröndetes, hogy ezen ügy ily kedvezően elintéztetett, mert a Schordann-féle alapítvány kamatai részben ösztöndíjakra fordítandók, oly ifjak részére, kik az élettani intézetben tudományos munkálkodás és szorgalom által magukat kitüntetik. Ifjainktól függ, hogy az élettan terén való önálló működés nálunk mindinkább több munkással gyarapodjék és minél több élvezhető gyümölcsöt teremjen.

— A beiktatási díjalapból ezen évben az orvosi karnak 283 frt jutott, mely mennyiségből 83 frt a Linzbauer F., 200 frt pedig a Balogh K. tr. által ellátott tanszéknek fog adadni.

— A magyar tudományos akadémia ezen évi nagygyűlése mártius 14—21 napjaiban fog megtartatni.

— A vaskemenczék kétségkívül olcsók, gyorsan fűlnek és sok meleget árasztanak, de azon rossz tulajdonságuk van, hogy szénéleget jelentékeny mennyiségben fejlesztenek ki. Ezen tényt már Carré ösmerte, St. Claire-Deville által pedig határozottan bebizonyított, ki ugyanis Ansell villamos készülékét vaskemencze által fűtött teremben

elhelyezvén, annak lárámját a tűz meggyújtása után tíz percig lehetett hallani.

— A „agave americana“, melyből a mexicóiak pulque nevű részegítő italt készítenek, Dugès, Devienne és Goubaux vizsgálatai után bőrvörösítő szert tartalmaz, mennyiben a ló hátán hólyagokat hűz. Ha ezen szer hatása az ember bőrére is meg van, a körisbogár felett azon előnnyel fog bírni, hogy a veséket nem bántja.

— A vilanynak határozottan izgatató tulajdonságai vannak, de nem szívesen rendelik azt, részint rossz íze, részint pedig az emésztőszervek bántalmazása miatt. Beaumetz tr., hogy ezen kellemetlenségeken segítsen, a vilanyt hangyanyhalvagban (chloroform) oldja fel és egy gramme folyadékot tartalmazó enyvtokokba osztja szét. Minden tokban egy milligramme ($\frac{1}{7}$ szemer) vilany van.

— Pestmegye egészségügyi albizottsága február 15-dikén gyűlést tartott, melyben megbízattak: a fejkórházi utasítások kidolgozásával Mizsei (elnök), Lummitzer S., Rózsai J. tr-ok; a járási és községi orvosokat, nemkülönben a bábákat és halottkémeket illető utasítások áttekintésével és a netaláni hiányok pótlásával Halász Géza (elnök), Kajdácsi J., Kovács János, Vári Szabó és Csajághy Béla tr-ok; az állatorvosi utasítások kidolgozásával Szabó Alajos tr. és Balázs K. főállatorvos; a megyei vegyészetre vonatkozó kidolgozásával Pólya (elnök), Korányi és Poor tr-ok, Kiss K. és Sztupa gyógyszerészek. Az illetők értesítették, hogy munkálataikat február végéig készítsék el és Kovács Sebestyén Endre albizottsági elnöknek nyujtsák be, ki azokat a megyei könyvkiadóban lenyomatván, az egészségügyi bizottság tagjai között szét fogja osztatni.

— A városi fiók-kórház a dologház telkén szándékoznak építeni. Háromszáz beteg számára akarják felszerelni, kik két osztályba lennének elhelyezve, melyek egyike sebészeti, másika pedig belorvosi lenne.

— Smollet 1794-ben Nizzáról írván, a konyha és gyümölcsös kertek műveléséről a következőket jegyezte meg — „Galambtrágyát és emberi ganajt használnak, melyek minden várákozásnak megfelelnek. Minden paraszt háza egyik szögletében helyet csinált, hol az arrajárók szükségüket végezhetik; s Nizza városában egyszersmind minden bérelt hely oly sártartóval van ellátva, melyek bennéket eladás végett gondosan tartogatják. A paraszt szamarával és kosarával mindig napfelkölte előtt megjelen, midőn azt megvizsgálva és összefűrkészve minősége szerint megveszi. A mindennap zsírosat evő protestans családok ürülékéiért sokkal többet fizetnek mint a jó katolikuskok hulladékaikért, kik az év fele részében soványan étkeznek. A minorita szerzet sárgyűjtőit a kiürítésre érdemesnek nem tartják.

Hetiki mutató

a pestvárosi polgári kórházban 1868. febr. 14-től egész 1868. febr. 21-ig ápolt betegekről.

1868.	felvett			elbocsátott			meghalt			visszamaradt			
	beteg		összeg	gyógyult		összeg	beteg		összeg	beteg		szülők	gyermek
	férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		férfi	nő		
Febr. 14.	20	17	37	16	10	26	2	3	5	530	451	6	16
" 15.	17	18	35	23	11	34	4	4	8	521	456	6	13
" 16.	19	10	29	24	19	43	4	2	6	512	457	5	12
" 17.	22	18	40	27	10	37	2	1	3	504	464	5	12
" 18.	47	32	79	30	22	52	4	6	10	516	4	8	6
" 19.	32	16	48	14	22	36	5	2	7	529	461	6	12
" 20.	31	14	45	17	13	30	6	1	7	539	460	6	11

Létszám növekszik. Legtöbb a légző- és emésztő- szervek bántalmaiban szenvedő. Hagymázosok száma 195.

Beküldetett.

Igen tisztelt ügyfeleimnek szíves tudomásul, hogy a kis Sváb-hegy alján levő, jelesen felszerelt budai vízgyógyintézetet teljes svéd-testgyakorlati és egyéb gyógykészülékeivel 1867. december óta orvosi igazgatásom alá vettem. A betegek felvétele télen nyáron történik. Tudakozódásokra készséggel válaszolok.

Vajda Ignác, orvos- és sebésztudor.
Buda, városmajor 318.